

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**  
**LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

ÚSTAV SOCIÁLNÍHO LÉKAŘSTVÍ  
ODDĚLENÍ OŠETŘOVATELSTVÍ

**ROLE DOKUMENTACE V PRÁCI SESTRY**

Bakalářská práce

Autor práce: **Hana Kneřová**

Vedoucí práce: **Jaroslava Pečenková**

**2011**

**CHARLES UNIVERSITY OF PRAGUE**  
**MEDICAL FACULTY OF HRADEC KRÁLOVÉ**

**INSTITUTE OF SOCIAL MEDICINE**  
**DEPARTMENT OF NURSING**

**THE ROLE OF DOCUMENTATION IN THE NURSES' WORK**

Bachelor's thesis

Autor: **Hana Kneřová**

Supervizor: **Jaroslava Pečenková**

**2011**

Prohlašuji, že předložená práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Hradci Králové 20. 4. 2011

.....

## **Poděkování**

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucí práce paní Jaroslavě Pečenkové za cenné rady, pomoc při vypracovávání bakalářské práce a čas, který mi věnovala.

Chtěla bych také poděkovat zdravotnickému personálu II. interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, I. interní kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové, Kardiocentra Krajské nemocnice Liberec a studentům a pedagogům Střední zdravotnické školy a Vyšší odborné školy zdravotnické v Liberci za jejich ochotu a čas, který věnovali vyplňování dotazníků

# Obsah

Úvod	7
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 Cíl teoretické části	9
1.1 Ošetřovatelství	10
1.1.1 Definice ošetřovatelství	10
1.1.2 Ošetřovatelství jako vědní obor	10
1.2 Koncepce ošetřovatelství	12
1.3 Ošetřovatelský proces	13
1.3.1 Ošetřovatelský proces v historii	13
1.3.1 Ošetřovatelský proces v současnosti	13
1.4 Zdravotnická dokumentace	15
1.4.1 Vymezení pojmu zdravotnická dokumentace	15
1.4.2 Vymezení pojmu ošetřovatelská dokumentace	16
1.4.3 Zdravotnická dokumentace v historii	17
1.4.4 Zdravotnická dokumentace v současnosti	18
1.4.4.1 Právní normy upravující zdravotnickou dokumentaci	18
1.4.4.2 Součásti zdravotnické dokumentace	21
1.4.4.3 Součásti ošetřovatelské dokumentace	24
1.4.4.4 Elektronická dokumentace	25
1.4.4.5 Kontrola ošetřovatelské dokumentace	27
1.5 Skartační proces	28
1.6 Povinná mlčenlivost	30
1.7 Trestně právní odpovědnost a sankce související se zdravotnickou dokumentací	31
EMPIRICKÁ ČÁST	33
2 Cíle empirické části	33

2.1 Zkoumaný soubor a použité metody	34
2.1.1 Charakteristika výběrového souboru	34
2.1.2 Charakteristika výzkumné metody	35
2.2 Výsledky	36
3 Diskuze	135
Závěr	138
Anotace	139
Použitá literatura a prameny	140
Seznam grafů	142
Seznam tabulek	155
Seznam příloh	165

# Úvod

Už během mého studia na Vyšší odborné škole zdravotnické, po jejím absolvování a na základě mých získaných zkušeností z praxe jsem pozorovala a stále pozoruji rozpor mezi důležitostí vedení zdravotnické a ošetrovatelské dokumentace a jejím vnímáním nelékařskými zdravotnickými pracovníky.

Často se setkávám s názory, že dokumentace neustále přibývá. Vedení velkého množství dokumentace a s tím související nutná evidence jakýchkoliv provedených ošetrovatelských výkonů sestry velmi časově zatěžuje. Raději by čas strávený nad vyplňováním dokumentace více věnovali péči o nemocné.

Domnívám se, že je to v současnosti velice aktuální téma např. v souvislosti s probíhajícími akreditacemi zdravotnických zařízení. Proto jsem se rozhodla zmapovat postoj nelékařských zdravotnických pracovníků k ošetrovatelské dokumentaci, zjistit zda se nějak mění vnímání ošetrovatelské dokumentace v kaskádě student zdravotnických oborů – absolvent – délka praxe zdravotníka ve zdravotnictví.

Protože je vedení ošetrovatelské dokumentace úzce spjata s ošetrovatelským procesem je tato práce zaměřena také na vnímání ošetrovatelského procesu a to studenty a nelékařskými zdravotnickými pracovníky, na to zda vnímají tvoření a zapisování ošetrovatelských diagnóz jako přínos nebo naopak jako přítěž.

Také mě zajímalo, zda ošetrovatelskou dokumentaci využívají ke své práci lékaři. Proto jsem si dovolila zmapovat postoj lékařů k ošetrovatelské dokumentaci, zda informace o klientech v ní nalezené jsou pro lékaře nějak přínosné. A v neposlední řadě jak vnímají vedení ošetrovatelské dokumentace sestrami a ostatními nelékařskými pracovníky.

Domnívám se, že stejně tak jak je ošetrovatelství dynamickým oborem, který se neustále mění a vyvíjí, stejně tak se mění a vyvíjí ošetrovatelská dokumentace.

***Motto:***

*Nic není samo o sobě ani dobré, ani špatné. Záleží na tom, co si o tom myslíme.*

*Shakespeare*

*Nejjasnější pojmy jsou často zatemňovány složitými úvahami.*

*Cicero*



# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Cíl teoretické části

**Cílem teoretické části je seznámení:**

1. s definicí ošetřovatelství a ošetřovatelským procesem
2. se zdravotnickou dokumentací a právními normami, ze kterých vychází
3. s ošetřovatelskou dokumentací a právními normami, ze kterých vychází
4. se vztahem historie ošetřovatelství a ošetřovatelské dokumentace

## 1.1 Ošetřovatelství

### 1.1.1 Definice ošetřovatelství

Ošetřovatelství je samostatná vědní disciplína, která se zaměřuje na aktivní vyhledávání a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb nemocného a zdravého člověka během péče o jeho zdraví (Věstník Ministerstva zdravotnictví, 2004; Wikiskripta).

Ošetřovatelství můžeme definovat jako nauku o uspokojování potřeb jedinců a skupin vzhledem k jejich stavu zdraví a podmínkám prostředí (Farkašová, 2006).

Charakteristickým rysem ošetřovatelství je poskytování aktivní péče, poskytování individualizované péče na základě vědeckých poznatků podložených výzkumem, holistický přístup k nemocnému, preventivní charakter péče a poskytování péče ošetřovatelským týmem složeným z různě kvalifikovaných pracovníků neboli víceúrovňový způsob (Kozierová et al., 1995; Tondrová, 2009; Wikiskripta).

### 1.1.2 Ošetřovatelství jako vědní obor

Jedná se o obor multidisciplinární a interdisciplinární s vlastní teoretickou základnou, který se zabývá komplexně člověkem. Ošetřovatelství má svoje základní a aplikované obory (Wikiskripta).

Jako každý vědní obor má ošetřovatelství čtyři základní vertikální složky dané hierarchií: paradigma, filozofii, teorii a empirii (Žiaková et al., 2005).

#### **Ošetřovatelství má svoji:**

**Filozofii** - vychází ze dvou směrů a to z humanismu a holismu. Humanismus se vyvíjel od starověku a zasahoval do oblastí společenských, vědeckých a literárních. Jde o směr, který je orientován na člověka a tvoří podstatu ošetřovatelství. Holismus vznikl ve dvacátých letech dvacátého století. Poprvé byl tento název použit jihoafrickým generálem Janem Christianem Smutsem, který své názory publikoval v knize „Holizmus a evoluce“ z roku 1926. Holizmus vychází z idealismu, klade prvenství celku před částmi. Nesnižuje celek na pouhý soubor částí, ale ukazuje provázanost a vztah mezi nimi a také jejich vzájemnou ovlivnitelnost (Wikiskripta).

Holistická teorie vidí živé organismy jako jednotné celky, jejichž části jsou ve vzájemné interakci a ne jako souhrn jednotlivých částí. Porucha v jedné části je poruchou celého systému. Sestry pečují o celého člověka nikoli o jeho části. Holistický přístup pomáhá zvyšovat odpovědnost za své zdraví a znamená jiný směr myšlení (Mastiliaková, 1999; Wikiskripta).

**Předmět zkoumání** - metapardigma tvoří člověk – jedinec nebo komunita, zdraví popř. nemoc, prostředí, ve kterém člověk žije a ošetrovatelská péče, kterou reprezentuje sestra.

**Teorii oboru** - paradigma představované koncepčními ošetrovatelské modely a teoriemi (Wikiskripta).

**Metodologii** - metoda ošetrovatelského procesu (Wikiskripta).

**Výzkum** - je nezbytný pro rozvoj oboru. Na jeho základě je umožněno poskytování ošetrovatelské péče založené na důkazech. Sestra může sama zkoumat, může být objektem výzkumu nebo se může podílet na klinickém výzkumu např. práce s respondenty, odběr materiálu apod. (Wikiskripta).

**Systém vzdělávání** - respektuje mezinárodní doporučení, umožňuje sestrám z České republiky pracovat v zemích Evropské unie jako plně kvalifikované sestry (Wikiskripta).

**Národní a mezinárodní organizace** – např. Česká asociace sester, Mezinárodní rada sester (Wikiskripta).

## 1.2 Koncepce ošetrovatelství

Koncepce znamená chápání a pojetí ošetrovatelské péče. České zdravotnictví se ztotožňuje s definicí Světové zdravotnické organizace, která stanovuje tyto cíle ošetrovatelství: podporovat zdraví a upevňovat zdraví, podílet se na navrácení zdraví, zmírňovat utrpení nemocného člověka, zajistit klidné umírání a důstojnou smrt (Tondrová, 2009; Wikiskripta; WHO Nursing).

Pro zajištění jednotného postupu v poskytování ošetrovatelské péče v zdravotnických zařízeních lůžkové nebo ambulantní péče, v sociálních zařízeních a ve vlastním sociálním prostředí jednotlivců, rodin a skupin osob vydalo Ministerstvo zdravotnictví metodický pokyn, jde o Věstník Ministerstva zdravotnictví ČR, částka 9, vydaný v září 2004 (Věstník Ministerstva zdravotnictví, 2004; Wikiskripta).

Tato koncepce vychází z Koncepce ošetrovatelství České republiky z roku 1998, kterou vytvořila Rada pro rozvoj ošetrovatelství hlavní sestry Ministerstva zdravotnictví vedené Martou Staňkovou a respektuje doporučení Organizace spojených národů, Světové zdravotnické organizace, Evropské unie. Dále respektuje doporučení Evropské komise, Mezinárodní organizace práce, Mezinárodní rady sester a Mezinárodní rady porodních asistentek (Wikiskripta).

Koncepce ošetrovatelství by měla odpovídat potřebám lidského zdraví a ne potřebám zdravotnického systému (Mastiliaková, 1999).

Dle koncepce ošetrovatelství je hlavní pracovní metodou ošetrovatelského personálu ošetrovatelský proces, jehož cílem je prevence, odstranění nebo zmírnění problémů v oblasti individuálních potřeb klientů. Je to racionální metoda poskytování a řízení ošetrovatelské péče. Představuje sérii plánovaných činností a myšlenkových algoritmů, které profesionálové v ošetrovatelství používají (Věstník ministerstva zdravotnictví, 2004).

*„U každého klienta je vedena zdravotnická dokumentace, jejíž součástí je ošetrovatelská dokumentace, která zaznamenává údaje o stavu a vývoji individuálních potřeb a ošetrovatelských problémů pacienta/klienta, rodiny, či jeho blízkých nebo komunity“* (Věstník ministerstva zdravotnictví, 2004, částka 9, s. 6).

## 1.3 Ošetrovatelský proces

### 1.3.1 Ošetrovatelský proces v historii

Historie ošetrovatelského procesu sahá až do roku 1955. Ošetrovatelský proces vznikl v USA v rámci hnutí, které mělo za cíl:

- individualizovat ošetrovatelskou péči a vyhledávat jedince se somatickými, psychickými a sociálními potřebami a pomoci jim při jejich řešení
- skloubit vědeckost s uměním ošetrovatelství
- stanovit a zakotvit právo sestry na nezávislou a samostatnou činnost (Pohlová, 2007).

V šedesátých letech 20. století teorie ošetrovatelského procesu pronikla do Evropy jako koncepční model vstřícného přístupu k nemocnému (Staňková, 1996).

### 1.3.1 Ošetrovatelský proces v současnosti

Ošetrovatelství poskytuje individualizovanou ošetrovatelskou péči založenou na ošetrovatelském procesu, který umožňuje komplexní přístup k nemocnému, kdy nemocného chápeme jako biopsychosociální jednotu (Tondrová, 2009).

Ošetrovatelský proces je série plánovaných kroků vedoucí k určitému cíli – uspokojení potřeb nemocného, lze ho charakterizovat jako způsob profesionálního uvažování sestry o nemocném a jeho problémech. Ovlivňuje její způsob práce s pacientem a tím její jednání a vlastní ošetrovatelskou péči. Jde o kontinuální vztah mezi sestrou a nemocným, který nikdy nekončí (Staňková, 1996).

Ošetrovatelský proces používaný v nemocnicích, terénní péči a sociálních zařízeních je tvořen **pěti komponenty**:

- zhodnocení nemocného – pomocí rozhovoru, pozorování, testování a měření, ke sběru informací se používá Systém fungujícího zdraví dle Gordonové
- stanovení ošetrovatelských potřeb, problémů, diagnóz – jde o problémy, které pociťuje nemocný, ošetrovatelské problémy, které identifikuje sestra a o dohodu sestry s nemocným o pořadí jejich naléhavosti

- plánování ošetrovatelské péče – jde o stanovení krátkodobých a dlouhodobých cílů ošetrovatelské péče a navržení vhodných opatření k jejich dosažení a dohodu mezi sestrou a nemocným o pořadí naléhavosti jejich provedení
- aktivní individualizovaná péče – stav nemocného se opakovaně posuzuje, může dojít ke změně priorit, na základě nových dat se ověřuje plán ošetrovatelské péče jestli je ještě platný
- vyhodnocení efektu navržených opatření – jedná se o objektivní zhodnocení fyzického a psychického komfortu nemocného a objektivní změření účinku péče (Jarošová, 2000; Pohlová, 2007; Staňková, 1996).

Jednotlivé fáze ošetrovatelského procesu se prolínají a ve spirále opakují, kdy souběžně s poskytovanou ošetrovatelskou péčí sestra zjišťuje další informace a modifikuje nejvhodnější způsob přístupu k nemocnému (Staňková, 1996).

V třísměnném provozu je aplikace ošetrovatelského procesu do praxe zajišťována různými organizačními systémy práce:

- **systém skupinové péče** – skupinová sestra během směny pečuje o určenou skupinu nemocných, odpovídá za vedení dokumentace a jejich osobní předání skupinové sestře z další směny.
- **systém primárních sester** – na začátku hospitalizace je nemocnému přidělena primární sestra, která nese odpovědnost za ošetrovatelskou péči o něj po celou dobu jeho hospitalizace za pomoci ostatních ošetrovatelských pracovníků (Pohlová, 2007).
- **funkční systém** – starší forma organizace práce sester, kdy mají sestry pro pracovní směnu určeny různé skupiny výkonů, které provádí u všech nemocných, kteří je mají ordinovány. Sestra tak pracuje se všemi nemocnými na ošetrovací jednotce a je změřena více na provedení ordinací než na problémy jednotlivých nemocných. V tomto systému se vytrácí individualita nemocných a zároveň odpovědnost sestry za konkrétní skupinu nemocných (Staňková, 1996).

Organizační systémy práce vyžadují kvalitní předávání a výměnu informací, které se provádí různými způsoby:

- **ústně** – neformálně
- **písemně** – *záznam do ošetrovatelské dokumentace* (Pohlová, 2007).

## **1.4 Zdravotnická dokumentace**

### **1.4.1 Vymezení pojmu zdravotnická dokumentace**

Zdravotnická dokumentace je záznam, který obsahuje osobní údaje pacienta v nezbytně nutném rozsahu pro jeho identifikaci a zjištění anamnézy, dále o jeho onemocnění, průběhu a výsledku vyšetření, léčení a o dalších významných okolnostech, které souvisejí s pacientovým zdravotním stavem a s postupem při poskytování zdravotní péče.

Tento záznam může mít podobu písemnou, obrazovou, zvukovou, elektronickou, nebo jakoukoli jinou myslitelnou. Může se vyskytovat v podobě analogové nebo digitální na tomu odpovídajících nosičích dat (Policar, 2010).

Zdravotnická dokumentace je tvořena souhrnem všech záznamů o jednom pacientovi vedeném jedním konkrétním zdravotnickým zařízením, ať je uložena kdekoli na jeho půdě, v jakékoli podobě, v samostatných složkách nebo v souhrnu s jinými informacemi o jiných pacientech. Na vlastnictví zdravotnické dokumentace existují tři názory. Jeden názor říká, že zdravotnická dokumentace je vlastnictvím zdravotnického zařízení, které zdravotnickou dokumentaci zřídilo a vede, druhá teorie říká, že vlastníkem zdravotnické dokumentace je pacient, protože je vedena o něm a obsahuje jeho údaje a konečně třetí názor je ten, že vlastníkem zdravotnické dokumentace je stát (Vondráček, 2003; Policar, 2010).

Z výše uvedeného plyne, že zdravotnická dokumentace poskytuje informace o osobě pacienta, jeho anamnéze, vývoji pacientova zdravotního stavu v čase a průběhu poskytování zdravotní péče. Tím slouží pro potřeby zdravotnických pracovníků pro správné určení diagnostické, léčebné, rehabilitační nebo preventivní strategie ve snaze zvládnout, zmírnit zdravotní potíže.

V další řadě zdravotnická dokumentace slouží jako zdroj informací pro samotné pacienty, kdy rekapituluje proměny jeho zdraví a slouží jako přehled o zdravotnických výkonech, které mu byly provedeny (Policar, 2010).

Zdravotnická dokumentace dále slouží jako důkazní prostředek v případě sporu mezi pacientem a zdravotnickým zařízením nebo mezi dvěma zdravotnickými zařízeními. Tato úloha v současné době nabývá na významu. Ve shodě s tím zdravotnická dokumentace slouží jako důkaz při řešení stížností nebo připomínek ke kvalitě poskytnuté péče nebo jako důkaz v řízení proti pachateli trestného činu ublížení zdraví (Vondráček, 2008; Policar, 2010).

Zdravotnická dokumentace je také pomůckou při výuce studentů medicíny a dalších oborů ve zdravotnictví. Studenti smí nahlížet do zdravotnické dokumentace v nezbytně nutném rozsahu a u pacientů stanovených pověřeným pracovníkem zdravotnického zařízení, které zabezpečuje výuku. K nahlížení do zdravotnické dokumentace studenty je dále třeba písemného souhlasu pacienta, který musí být součástí zdravotnické dokumentace (Vondráček, 2003; Policar, 2010).

Také tvoří podklad při provádění auditů kvality poskytované péče a to interních hodnocení nebo auditů externích prováděných za účelem získání určité akreditace nebo certifikace.

Je neocenitelným zdrojem dat pro výzkum v oblasti lidského zdraví a pro lékařskou a ošetrovatelskou statistiku.

Zdravotnická dokumentace je dokladem o poskytnuté zdravotní péči, za kterou zdravotnické zařízení požaduje úhradu od zdravotní pojišťovny (Policar, 2010).

Zdravotnická dokumentace rozdělila zdravotnické pracovníky na dvě skupiny, jedna požaduje tzv. one line systém což je jedna dokumentace, do které provádějí záznam lékaři i sestry v časové posloupnosti. Druhá skupina požaduje oddělení sesterské dokumentace od lékařské (Vondráček, 2003).

#### **1.4.2 Vymezení pojmu ošetrovatelská dokumentace**

Ošetrovatelská dokumentace je dnes ve většině zdravotnických zařízení ústavní péče věcí zcela běžnou. Pouze v českém právním řádu se tento termín dlouho nenalézal. Změnu přinesla až **Vyhláška č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci**, která v základních bodech ošetrovatelskou dokumentaci definuje. Především je třeba říci, že ošetrovatelská dokumentace je zdravotnická dokumentace a platí pro ni stejné právní předpisy jako pro zdravotnickou dokumentaci, tedy stejná pravidla pro zápisy, skartaci, nahlížení, přístupu k ní jak ze strany pacienta tak dalších osob či orgánů. Vyhláška č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci nepoužívá termín „ošetrovatelská dokumentace“, ale „dokumentace ošetrovatelské péče“. Tento pojem vychází z platné koncepce ošetrovatelské péče Ministerstva zdravotnictví České republiky.



Ošetrovateľskou dokumentáci je treba vést tehdy, je-li poskytována ošetrovateľská péče v plném rozsahu. Jestliže všeobecná sestra samostatně zapisuje pacientovu anamnézu, hodnotí jeho stav, formuluje plán ošetrovateľské péče apod., tvoří příslušné součásti ošetrovateľské dokumentace (Policar, 2010).

Základ obsahu ošetrovateľské dokumentace tvoří základní rámec pro získávání informací o zdravotním stavu a potřebách pacienta. V současné době se jedná o Systém dle Gordonové „Funkční typ zdraví“ (Vašátková, 2001).

Nicméně Vyhláška č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci nezavrhla možnost, že si příslušné zdravotnické zařízení nevytváří samostatnou ošetrovateľskou dokumentaci. V takovém případě všeobecné sestry a další osoby, které poskytují ošetrovateľskou péči, zápis provádí do chorobopisu, ambulantní karty apod. kam obvykle zápis provádí lékař (Policar, 2010).

### 1.4.3 Zdravotnická dokumentace v historii

Vedení **zdravotnické dokumentace** ve státních zdravotnických zařízeních v šedesátých letech 20. století vychází z úvahy, že vedení zdravotnické dokumentace je součástí zdravotní péče „lege artis“.

V roce 1992 vznikl zákon č. 160/1992 Sb., o nestátních zdravotnických zařízeních, který nařizuje vést zdravotnickou dokumentaci v nestátních zařízeních, kde je historicky nejstarší zmínka o zdravotnické dokumentaci v právním předpise na úrovni zákona (Policar, 2010).

Historie **ošetrovateľské dokumentace** souvisí s rozvojem ošetrovateľského procesu, sahá až do USA roku 1955 (Pohlová, 2007).

Předávání informací o pacientovi se vyvíjelo a vyvíjí od ústního podání v dávných předkřesťanských dobách přes písemné vedení ošetrovateľské dokumentace v rámci zdravotnické dokumentace až po vedení elektronické dokumentace v současnosti (Kafková, 1992; Kutnohorská, 2010; Policar, 2010).

V letech 1968 až 1970 byla na Dětské klinice ve Fakultní nemocnici Hradec Králové vedena dokumentace společná pro lékaře i sestry. Tato dokumentace se skládala z ošetrovateľského souhrnu, ošetrovateľského plánu a pozorování a výchovného plánu.

Do dokumentace do té doby sestry zapisovaly mimořádné situace a výkony (dle ústního sdělení pí. Jaroslavy Pečenkové).

#### **1.4.4 Zdravotnická dokumentace v současnosti**

##### **1.4.4.1 Právní normy upravující zdravotnickou dokumentaci**

Vedení zdravotnické dokumentace vychází ze základního zákona o poskytování zdravotnické péče, a sice zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu. Právní úprava vedení zdravotnické dokumentace se v tomto zákoně v čase měnila (Vondráček, 2008; Policar, 2010).

**Zákon č. 260/2001 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu ve znění pozdějších předpisů:** v souvislosti s vydáním zákona na ochranu osobních údajů se v zákoně č. 260/2001 Sb. objevila **Pátá část Zpracování osobních údajů souvisejících se zajišťováním zdravotní péče**, která obsahuje § 67a je věnovaný samotnému zpracování osobních údajů, § 67b jako jádro samotné právní úpravy zdravotnické dokumentace obsahující 14 odstavců, § 67c o Národním zdravotnickém informačním systému a § 67d o národních zdravotnických registrech. Tento zákon byl publikován koncem července 2001 a nabyl účinnosti 1. srpna 2001 (Policar, 201).

**Zákon č. 285/2002 Sb. o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon),** který přinesl i změny zákona o péči o zdraví lidu, přinesl možnost nahlížet do zdravotnické dokumentace i pro zaměstnance státu ve zdravotnických zařízeních, zaměstnance příspěvkových organizací, které jsou zdravotnickými zařízeními a zaměstnance provozovatelů dalších zdravotnických zařízení zabezpečující pro tyto zařízení sledování a vyhodnocování kvality poskytované zdravotní péče. Dále byly přidány odstavce 14 až 18 do § 47b zákona o péči o zdraví lidu, která se týkají nestátních zdravotnických zařízení. Z původního odstavce 14 se stal odstavec 19 a zmocnění vydání vyhlášky bylo poněkud upraveno. Byla dána možnost Ministerstvu zdravotnictví stanovit obsah a náležitosti zdravotnické dokumentace a také vydat skartační řád, jehož součástí měl být skartační plán (Policar, 2010).

**Zákon č. 320/2002 Sb. o změně a zrušení některých zákonů v souvislosti s ukončením činnosti okresních úřadů.** Tento zákon změnil mnohé zákony v souvislosti s ukončením činnosti okresních úřadů a do zákona o péči o zdraví lidu zařadil mezi osoby, které jsou

oprávněné nahlížet do zdravotnické dokumentace lékaře pověřené krajem k vypracování stanovisek k vyřizování konkrétních činností, návrhů na přezkoumání a podnětů ve správním řízení. Toto nařízení bylo upřesněno u lékařů odvodních a přezkumných komisí za účelem odvodního a přezkumného řízení a lékaři určenými obecními úřady s rozšířenou působností pro civilní služby (Policar, 2010).

**Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě)** dále rozšířil seznam osob oprávněných nahlížet do zdravotnické dokumentace o pověřená zdravotnická zařízení v rozsahu stanoveném zákonem o pojistné smlouvě (Policar, 2010).

**Zákon č. 53/2004 Sb., kterým se mění některé zákony související s oblastí evidence obyvatel**, v zákonu o péči o zdraví lidu změnil § 67a, který byl doplněn o druhý odstavec a zakotvil možnost vést rodné číslo pacienta ve zdravotnické dokumentaci (Policar, 2010).

**Zákon č. 422/2004 Sb.**, který novelizoval zákon o péči o zdraví lidu a některé další zákony ve snaze umožnit ženám anonymní porod. Do § 67b zákona o péči o zdraví lidu byl přidán odstavec 20 zabývající se touto problematikou (Policar, 2010).

**Zákon č. 381/2005 Sb., kterým se mění zákon č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony**, nabyl účinnosti 1. ledna 2006 a změnil zákon o veřejném ochránci práv, ale také zákon o péči o zdraví lidu kam mezi osoby oprávněné nahlížet do zdravotnické dokumentace zařadil veřejného ochránce práv (Policar, 2010).

**Zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony související se zákonem o sociálních službách** s účinností od 1. ledna 2007 nově vložený § 67f nařizuje, aby se ustanovení § 67a - § 67e zákona o péči o zdraví lidu použila i pro poskytování ošetrovatelské a rehabilitační péče i v zařízeních sociálních služeb (Policar, 2010).

**Zákon č. 225/2006 Sb., kterým se mění zákon o civilním letectví ve sbírce zákonů**, doplnil s účinností od 1. července 2006 § 67b odst. 10 zákona o péči o zdraví lidu mezi osoby oprávněné nahlížet do zdravotnické dokumentace inspektory Ústavu pro odborné zjišťování příčin leteckých nehod (Policar, 2010).

**Zákon č. 227/2006 Sb., o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů** pozměnil zákon o péči o zdraví lidu tak, že do něj vložil nové § 27d až § 27h, které se věnují otázkám asistované reprodukce a zahrnují povinné dokumenty spojené s prováděním umělého oplodnění. Účinnosti nabyl 1. června 2006 (Policar, 2010).

**Zákon č. 111/2007 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony**, který je účinný od 15. května 2007. Tento zákon přinesl vícero změn: bylo redefinováno základní pravidlo v oblasti povinné mlčenlivosti a doplněna možnost prolomení povinné mlčenlivosti v rámci obhajoby zdravotnického pracovníka v trestním řízení svědectví ve prospěch zdravotnického pracovníka či zdravotnického zařízení, jehož je zaměstnancem v civilním řízení, mezi osoby oprávněné nahlížet do zdravotnické dokumentace byli zařazeni pracovníci Státního ústavu pro kontrolu léčiv provádějící kontrolu v rámci své působnosti, všechny osoby uvedené v § 67b odst. 10 mají právo pořízení výpisů, kopií a opisů zdravotnické dokumentace v nezbytně nutném rozsahu pro potřeby splnění konkrétního úkolu, pacientům bylo přiznáno právo nahlížet do zdravotnické dokumentace, nicméně pacient se ze své dokumentace nesmí dozvědět informace o třetí osobě, má právo na pořizování výpisů, opisů a kopií a právo určit osobu, která může být informována o zdravotním stavu pacienta nebo vyslovit zákaz podávání informací o svém zdravotním stavu jakékoliv osobě, byla vyřešena otázka nahlížení do zdravotnické dokumentace v případě zemřelého pacienta, byly upřesněny i podmínky vedení záznamů o nahlížení do zdravotnické dokumentace a upřesnění lhůt k pořizování kopií, výpisů a opisů a nákladů tohoto pořízení (Policar, 2010).

**Zákon č. 296/2008 Sb., o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkáních a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů (zákon o lidských tkáních a buňkách)** stanoví požadavky na odpovídající dokumentaci a rozšiřuje oprávnění Státního ústavu pro kontrolu léčiv nahlížet do zdravotnické dokumentace v rámci pravomoci kontrolovat zdravotnické zařízení v rámci povinností daným tímto zákonem (Policar, 2010).

Zákon o péči o zdraví lidu na několika místech upozorňuje, že zdravotnická dokumentace je nakládání s osobními údaji pacienta. Nakládání s osobními údaji se řídí specifickým zákonem a to Zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Z právního hlediska je tento zákon obecným zákonem, který upravuje nakládání s osobními údaji a zákon o péči o zdraví lidu je pak zvláštním zákonem, kterému je třeba dát přednost všude tam, kde se liší od zákona o ochraně osobních údajů (Vondráček, 2008; Policar, 2010).

Osobním údajem se myslí údaj týkající se určité osoby nebo určitého subjektu údajů. Citlivý údaj je údaj vypovídající o národnostním, etnickém, rasovém původu, politických postojích, členství v politických stranách nebo hnutích, zaměstnaneckých nebo odborových organizacích, náboženském nebo filozofickém přesvědčení a sexuálním životě jedince (Vondráček, 2003).

K obsahu zdravotnické dokumentace, nakládání a jejímu vedení se vztahuje také **Zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě**, podle něhož jsou zdravotnická zařízení vedena jako veřejnoprávní původci s povinností uchovávat dokumenty a umožnit výběr archiválií, ale v případě zdravotnické dokumentace je odkazováno na zvláštní úpravu zákonem o péči o zdraví lidu (Policar, 2010).

Prvního srpna 2006 byla publikována **vyhláška č. 385/2006 Sb.**, současně s ní byla vydána vyhláška 386/2006 Sb., která zrušila tu část vyhlášky č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě, která popisovala části zdravotnické dokumentace zdravotnické záchranné služby, neboť toto bylo nyní součástí komplexní vyhlášky o zdravotnické dokumentaci. Vyhláška č. 385/2006 Sb. byla novelizována 31. října 2006 **vyhláškou č. 479/2006 Sb.**, která odsunula platnost vyhlášky č. 385/2006 Sb. až na 1. duben 2007 (Policar, 2010).

Další novela vyšla 31. března 2007 a to **vyhláška č. 64/2007 Sb.**, která původní vyhlášku novelizuje v 63 bodech včetně nové podoby § 1 odst. 2 písm. h) týkající se případů, kdy má být požadován písemný souhlas (Policar, 2010).

**Vyhláška č. 187/2008 Sb.**, nabyla účinnosti 8. května 2008 a přinesla nový § 6a, který umožnil od 1. července 2008 zahájit skartační řízení zdravotnické dokumentace pořízení před 1. dubnem 2007, u které uplynula skartační lhůta v souladu s pravidly uvedenými ve skartačním řádu a skartačním plánu, které jsou druhou a třetí přílohou vyhlášky o zdravotnické dokumentaci (Policar, 2010).

Z právního pohledu nejvýše postaveným právním předpisem je **Úmluva o lidských právech a biomedicíně**, která se zcela konkrétně zabývá otázkami zdravotnické dokumentace. Tato úmluva byla přijata Radou Evropy 4. dubna 1997. Tato úmluva říká, že každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví, a každý je oprávněn znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu. Úmluva byla publikována 2. října 2001 pod č. 96/2001 Sb. m. s., se svým **Dodatkovým protokolem o zákazu klonování lidských bytostí č. 97/2001 Sb. m. s.** (Policar, 2010).

#### 1.4.4.2 Součásti zdravotnické dokumentace

Podle § 67b odst. 2 Zákona o péči o zdraví lidu zdravotnická dokumentace obsahuje osobní údaje pacienta v rozsahu nezbytně nutném pro jeho identifikaci a zjištění jeho anamnézy, informace o onemocnění pacienta a dalších významných okolnostech, které souvisí s jeho zdravotním stavem, informace o průběhu a výsledku vyšetření, léčení a dalších

významných okolnostech, které souvisejí s postupem poskytování zdravotní péče pacientovi (Policar, 2010).

#### Součásti povinné:

Tyto součásti jsou určeny v § 1 odst. 1 Vyhlášky č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci. Jedná se o **identifikační a kontaktní údaje** a to zdravotnického zařízení, které zdravotnickou dokumentaci vede, pacienta, o kterém je zdravotnická dokumentace vedena a osoby, kterou lze na základě sdělení pacienta informovat o jeho zdravotním stavu. Každý zápis do dokumentace musí obsahovat **identifikační údaje** osoby, která jej provedla, v případě, že zdravotnické zařízení předává nějakou součást zdravotnické dokumentace, mimo toto zdravotnické zařízení musí obsahovat i **otisk razítka** tohoto zařízení, **datum** (u zápisu musí být zřejmé, kdy byl učiněn), v případě neodkladné péče nebo vykonání návštěvní služby musí být uveden i **časový údaj** jejich poskytnutí, u **odmítnutí zdravotní péče** ať ze strany zdravotnického zařízení nebo pacienta musí toto odmítnutí obsahovat **datum a časový údaj** tohoto odmítnutí, pokud péči odmítne zdravotnické zařízení, je nutné uvést **důvod** odmítnutí, pokud péči odmítne pacient, musí se uvést písemné prohlášení o jeho odmítnutí, jestliže nemocný odmítá toto prohlášení podepsat, učiní se o tom do dokumentace záznam, včetně prohlášení svědka o tom, že pacient péči odmítá. Svědkem může být i jiný zdravotnický pracovník. **Anamnestické údaje** – informace o významných okolnostech souvisejících s pacientovým onemocněním z rodinné, osobní, epidemiologické, sociální a pracovní anamnézy. **Status praesens** – pravidelný záznam objektivního nálezu o současném zdravotním stavu nemocného (Policar, 2010).

#### Součásti další:

Jedná se o popis poskytnuté, navrhované nebo vyžádané zdravotní péče tak jak se časově vyvíjela. Záznam o předepsání léčivých přípravků nebo potravin pro zvláštní lékařské účely, záznam o podání léčivých přípravků nebo potravin pro zvláštní lékařské účely nemocnému ve zdravotnickém zařízení včetně podaného množství, v případě transfúzního přípravku uvést jednoznačně identifikující kód, vždy musí být uvedeno datum podání a podpis zdravotnického pracovníka, který tento přípravek nebo potravinu podal. Záznam o tom, že zdravotnické zařízení vybavilo nemocného léčivými přípravky nebo potravinami pro zvláštní lékařské účely včetně množství, záznam o předepsání zdravotnických prostředků, záznam o tom, že zdravotnické zařízení nemocného vybavilo zdravotnickými prostředky. Záznam

o vystavení příkazu ke zdravotnickému transportu. V souvislosti s provedením preventivní zdravotní péče provést záznam o provedeném očkování, kde musí být uvedeny název očkovací látky a číslo šarže, v souvislosti s neprovedením očkování provést záznam o zjištění imunity nebo o kontraindikaci očkování + vydání potvrzení této osobě. Písemný informovaný souhlas, souhlas s poskytováním informací, záznam o použití omezujících prostředků a záznam o ohlášení této skutečnosti soudu, v případě, že zdravotnické zařízení vydává opisy nebo výpisy ze zdravotnické dokumentace má povinnost si založit kopie informací předávaných o nemocném v listinné formě popř. záznam o jejich předání a stejnopisy posudků. Záznam o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace vedené o nemocném kdy, kým a v jakém rozsahu, výjimku tvoří nahlédnutí zdravotnickým pracovníkem v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Záznam o průběhu dočasné pracovní neschopnosti včetně výsledků vyšetření a lékařských zpráv od jiných lékařů, záznam o průběhu potřeby ošetřování ve smyslu § 68 zákona o nemocenském pojištění, záznamy o jiných významných okolnostech, které souvisejí se zdravotním stavem nemocného, které byly zjištěny v souvislosti s poskytováním zdravotnické péče. Údaje potřebné pro prokázání nároku na úhradu ze zdravotnického pojištění (provedené zdravotní výkony, použitý zvláště účtovaný materiál a podané léčivé přípravky, vyžádaná zdravotní péče včetně zdravotní dopravy, předepisované léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, doručené výsledky vyžádaných a provedených vyšetření a ošetření. Specifické dokumenty, které souvisejí s prováděním asistované reprodukce. Specifické dokumenty, které předpokládá transplantáční zákon, záznam o poučení osob nakažených HIV, údaje o odůvodnění lékařského ozáření dle zákona o radiační ochraně, záznam o zpopelnění části lidského těla, plodu po potratu, plodového vejce, lůžka nebo těhotenské sliznice dle § 26 odst. 12 Zákona o péči o zdraví lidu (Policar, 2010).

§ 3 odst. 1 vyhlášky o zdravotnické dokumentaci stanoví náležitosti, které musí obsahovat každý list zdravotnické dokumentace. Jedná se o jméno popř. jména a příjmení nemocného, rodné číslo nemocného, není-li přiděleno tak datum narození, název zdravotnického zařízení, název oddělení zdravotnického zařízení, je-li takto členěno (Policar, 2010).

Toto ustanovení koresponduje s § 67b odst. 3 Zákona o péči o zdraví lidu, který stanoví, že každá samostatná část zdravotnické dokumentace musí obsahovat osobní údaje nemocného (Policar, 2010).

Pokud má zdravotnická dokumentace sehrát účelnou a účinnou roli v procesu řízení organizace musí vyhovovat požadavkům řízení, které jsou zahrnuty do širšího vnějšího prostředí a musí respektovat požadavky norem. Protože ve většině případů není nikde určena míra podrobnosti zdravotnické dokumentace, záleží její podrobnost na charakteru, činnosti a míře disciplinovanosti pracovníků, kterým je dokumentace určena (Pokořová, 2010).

#### **1.4.4.3 Součásti ošetrovatelské dokumentace**

Vyhláška o zdravotnické dokumentaci výslovně jmenuje ošetrovatelskou anamnézu nemocného, zhodnocení zdravotního stavu nemocného, posouzení potřeb nemocného pro stanovení postupů ošetrovatelské péče a formulaci ošetrovatelského plánu, ošetrovatelský plán, který by měl obsahovat popis ošetrovatelského problému a stanovení ošetrovatelské diagnózy nemocného, postupy poskytování ošetrovatelské péče včetně data a časového údaje poskytnutí nebo četnosti poskytnutí jednotlivých ošetření včetně poučení nemocného, hodnocení poskytnuté ošetrovatelské péče, je třeba zaznamenat, i pokud se objeví důvody pro změnu ošetrovatelského plánu (Polícar, 2010).

Vyhláška o zdravotnické dokumentaci dále zmiňuje ošetrovatelskou propouštěcí zprávu nebo doporučení k dalšímu ošetrovatelskému postupu v případě, že je nemocný předáván do další ošetrovatelské péče, kde se uvedou zejména shrnutí ošetrovatelské anamnézy, aktuální údaje o poskytnuté ošetrovatelské péči včetně časových údajů o poslední poskytnuté péči, posledním podání léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely a použití zdravotnických prostředků, aktuální údaje o zdravotním stavu nemocného, záznam o rozsahu podané informace v rámci ošetrovatelské péče při propuštění z ústavní péče (Polícar, 2010).

Vyhláška o zdravotnické dokumentaci nijak neomezuje zdravotnická zařízení ve vytváření dalších součástí ošetrovatelské dokumentace a tak dalšími součástmi ošetrovatelské dokumentace bývají záznamy nebo nemocným podepsané formuláře v souvislosti s jeho přijetím do ústavní péče a seznámení s potřebnými formulacemi, záznamy, které sledují u nemocných konkrétní rizika a realizaci opatření proti nim typu dekubity, pády, výživa a bolest, edukační plány s prioritami edukace a jakých metod bylo použito a jak na ně nemocný reagoval, záznamy ošetrování ran a další (Polícar, 2010).



#### 1.4.4.4 Elektronická dokumentace

Pravidla věnovaná výlučně otázce elektronické dokumentace jsou uvedena v § 67b odst. 5 až 8 Zákona o péči o zdraví lidu a v roce 2009 Česká lékařská komora publikovala závazné stanovisko č. 1/2009 pod názvem Elektronický způsob vedení zdravotnické dokumentace. V současnosti je běžné, že zdravotnická zařízení vedou zdravotnickou dokumentaci ve formě listinné i formě elektronické. Pokud by se zdravotnické zařízení chtělo listinnou dokumentaci převést do formy elektronické, může tak učinit jen za předpokladu, že zachová původní zápisy v listinné podobě do doby řádného skartačního řízení. V Zákoně o péči o zdraví lidu se praví, že každý zápis zdravotnické dokumentace na paměťové médium výpočetní techniky, který neobsahuje **zaručený elektronický podpis**, se převede na papírový nosič a opatří se datem a podpisem osoby, která zápis provedla a založí se do zdravotnické dokumentace nemocného (Policar, 2010).

Zákon o péči o zdraví lidu stanoví pět podmínek, která musí zdravotnická zařízení splnit, pokud by chtěla vést zdravotnickou dokumentaci výlučně v elektronické podobě. Každý zápis musí být zdravotnickým pracovníkem podepsán pomocí nástroje zvaného **elektronický podpis**, což jsou údaje v elektronické podobě a jsou připojené k datové zprávě nebo jsou s ní logicky spojené a slouží k jednoznačnému ověření identity podepsané osoby ve vztahu k datové zprávě. Elektronický podpis musí splňovat tyto podmínky a to jednoznačné spojení s podepisující osobou, umožnit identifikaci osoby ve vztahu k datové zprávě, být vytvořený pomocí prostředků, které může podepisující osoba udržet pod svojí kontrolou, k datové zprávě je připojen takovým způsobem, že je možné zjistit jakoukoli změnu dat (Policar, 2010).

Osoba, která používá elektronický podpis, musí být držitelem **kvalifikovaného certifikátu**, který byl vydán poskytovatelem certifikačních služeb, kterou může být pouze osoba akreditována Ministerstvem vnitra České republiky. Kvalifikovaný certifikát obsahuje označení, že je vydán podle zákona o elektronickém podpisu, jméno popř. jména a příjmení podepisující osoby nebo její pseudonym s označením, že se jedná o pseudonym, data pro ověřování podpisu, zvláštní znaky podepisující osoby, pokud to vyžaduje účel vydání certifikátu a jsou plně pod kontrolou podepisující osoby, elektronickou značku poskytovatele certifikačních služeb, číslo kvalifikovaného certifikátu, které je unikátní u daného poskytovatele certifikačních služeb, počátek a konec platnosti kvalifikovaného certifikátu, případně údaje o tom, že je používání certifikátu omezeno podle povahy a rozsahu jen na

určité použití, případně omezení hodnot transakcí, pro něž lze kvalifikovaný certifikát použít, v případě právnických osob certifikát obsahuje obchodní firmu nebo název a stát, ve kterém je kvalifikovaný poskytovatel usazen, v případě fyzických osob pak jméno popř. jména, příjmení, popř. dodatek, a stát, ve kterém je kvalifikovaný poskytovatel usazen. Bezpečnostní kopie datových souborů musí být prováděny nejméně jednou za pracovní den. Pojem pracovní den vychází z pracovního práva a myslí se jím den, kdy má zaměstnanec pracovat. Po uplynutí doby životnosti zápisu musí být zajištěn opis archivních kopií. Nejméně jedenkrát za rok vytvářet archivní kopie a to takovým způsobem, aby nebylo možné do nich provádět dodatečné zásahy. Zdravotnické zařízení je povinno archivní kopie pořizovat a uchovávat tak, aby byly dostupné a jejich čitelnost a použitelnost byla zajištěna nejméně po dobu, po kterou je zdravotnické zařízení povinno uchovávat zdravotnickou dokumentaci (Polícar, 2010).

Prvním velkým zdravotnickým zařízením v České republice, které zavedlo elektronickou zdravotnickou dokumentaci za použití elektronického podpisu, je Všeobecná fakultní nemocnice v Praze. Pilotní projekt „bezpapírové“ dokumentace byl zahájen v prosinci 2009 na Psychiatrické klinice a v současné době je v rutinním provozu a postupně se rozšiřuje na další kliniky (Fišarová, 2010; Haase, 2010).

Elektronická dokumentace šetří čas i práci a zároveň splňuje formální požadavek dostatečné identifikace každé části dokumentace ve vztahu k pacientovi tak jak ji ukládá zákon, tzn. povinnost opatřit příjmením, jménem, rodným číslem nebo jiným identifikačním znakem nejen každý list chorobopisu nebo zdravotní karty, ale také každou žádanku, výsledek, křivku EKG, EEG apod. Mezi výhody vedení elektronické dokumentace patří i evidence důležitých údajů v nemocničním informačním systému, ve kterém je možno kdykoli nahlédnout do historie dat. Žádné informace v elektronické dokumentaci se nedají přeskrtat nebo ztratit, automaticky se zaznamenává čas a jméno zdravotnického pracovníka, který se do Nemocničního informačního systému přihlásil. Dalšími výhodami je úspora času, přehlednost, možnost kontinuální kontroly poskytované péče, zpřehlednění informací a čitelná úprava záznamů, uchování dat v digitální podobě, rychlé vyhledání potřebných údajů a sdílení informací s různými odděleními daného zdravotnického zařízení, zlepšení komunikace mezi členy zdravotnického týmu, zmenšení možnosti ztráty či zcizení důvěrných dat, snížení finančních nákladů na tonery, papíry (Fišarová, 2010).

Mezi překážky zavádění elektronické dokumentace je nákladné technické vybavení, zavádění elektronické dokumentace ztrácí význam, pokud je na oddělení k dispozici jediný

počítač, na kterém pracují sestry i lékaři. Další překážkou může být také nutnost znalosti práce s výpočetní technikou (Fišarová, 2010).

Některé dokumenty lze převést do elektronické podoby, ale musí se archivovat v originální podobě s podpisem nemocného např. souhlas s hospitalizací, informovaný souhlas s výkony, v původní papírové formě musí zůstat i dokumenty, které s nemocným přijdou odjinud nebo úřední záznamy týkající se hospitalizace např. usnesení soudu o přípustnosti převzetí a dalšího držení v ústavu zdravotní péče (Fišarová, 2010).

Elektronická ošetrovatelská dokumentace obsahuje jako klasická ošetrovatelská dokumentace ošetrovatelskou anamnézu, ošetrovatelské diagnózy, plán péče a zhodnocení. Dále překladovou zprávu sester a edukaci nemocných. Vše má formu předdefinovaných textů. Dodavatelská firma systému postupně implementuje formuláře ošetrovatelské dokumentace s možností výběru oblastí péče o nemocného, základní screeningové škály s automatickým vyhodnocením a s dalšími prvky usnadňující proces dokumentace, zde je nutná spolupráce uživatelů softwaru s dodavatelskou firmou (Fišarová, 2010; Hasse, 2010).

#### **1.4.4.5 Kontrola ošetrovatelské dokumentace**

Ze Zákoníku práce, který ukládá nadřízeným pracovníkům povinnost posuzovat práci podřízených, vyplývá právo a povinnost vrchní sestry a staniční sestry kontrolovat formální i obsahovou stránku vedení ošetrovatelské dokumentace a podle výsledku vyvozovat určitá opatření. Povinnost kontrolovat vedení zdravotnické dokumentace má být uvedeno v náplni práce staniční i vrchní sestry. Další osobou, která má právo a povinnost kontrolovat vedení ošetrovatelské dokumentace je primář oddělení. Ošetřující lékař nemocného má právo vznášet oprávněné námitky k jednotlivým zápisům v ošetrovatelské dokumentaci u konkrétního nemocného, ale nemá právo kontrolovat vedení ošetrovatelské dokumentace jako celek. Primář i vrchní sestra mohou povinnost kontrolovat ošetrovatelskou dokumentaci přenést na jinou osobu. Je vhodné zanést termíny kontrol zdravotnické dokumentace do plánu činností vedoucích pracovníků. Zápis o provedené kontrole ukládá vrchní sestra nebo staniční sestra ve své dokumentaci o oddělení nebo stanici (Vondráček, 2003).

## 1.5 Skartační proces

Zdravotnická zařízení nejsou povinna uchovávat zdravotnickou dokumentaci věčně. Zdravotnická dokumentace podléhá skartačnímu procesu stejně jako jiné dokumenty. Z § 67b odst. 19 zákona o péči o zdraví lidu plyne, že skartační řízení zdravotnické dokumentace podléhá zákonu o archivnictví a spisové službě č.499/2004 Sb., který v § 3 říká, že tzv. veřejnoprávní původci mají povinnost uchovávat dokumenty a umožnit výběr archiválií. První odstavec písmeno h tohoto paragrafu řadí mezi veřejnoprávní původce zdravotnická zařízení. Druhá věta § 67b odst. 19 zákona o péči o zdraví lidu zmocňuje ministerstvo zdravotnictví k tomu, aby skartační řád pro zdravotnickou dokumentaci společně se skartačním plánem nařídilo vyhláškou. Primární úprava skartace je tedy dána vyhláškou o zdravotnické dokumentaci, souběžně s ní také zákonem o archivnictví a spisové službě a dále vyhláškou č. 646/2004 Sb., o podrobnostech výkonu spisové služby (Policar, 2010).

Skartační řád je tedy vnitřní předpis zdravotnického zařízení stanovující pravidla provádění skartačního řízení. Povinně je v něm uveden tzv. skartační plán, který je přehledem druhů nebo součástí zdravotnické dokumentace, kterou zdravotnické zařízení vede a u každého druhu je uveden příslušný skartační znak a skartační lhůta, již podléhá (Policar, 2010).

Je zakázáno zničit zdravotnickou dokumentaci bez skartačního řízení. Skartační řízení je proces, během kterého se posuzuje hodnota zdravotnické dokumentace z toho pohledu, zda její hodnota je trvalá nebo je-li nadále nepotřebná k poskytování zdravotní péče. V tomto druhém případě pak v rámci skartačního řízení probíhá její vyřazování. Skartační řízení má probíhat vždy jedenkrát za rok a to komplexně za celé zdravotnické zařízení a jeho předmětem je veškerá zdravotnická dokumentace, u které uplynula skartační lhůta (Policar, 2010).

**Skartační lhůta** je stanovena ve vyhlášce o zdravotnické dokumentaci v jejím 3. odstavci a to tzv. **Skartační plán**. V případě, že by se vyskytla zdravotnická dokumentace, která by nebyla uvedena ve Skartačním plánu, stanoví vyhláška o zdravotnické dokumentaci v § 6 odst. 2 obecnou skartační lhůtu v délce 5 let. Pokud by nastala skutečnost, že zdravotnická dokumentace nebo její části podléhají několika skartačním lhůtám, tak jak jsou uvedeny v příloze č. 3 vyhlášky o zdravotnické dokumentaci, použije se nejdelší uvedená skartační lhůta a skartační znak, který je s touto lhůtou spojen. Skartační plán rozděluje zdravotnickou

dokumentaci do celkem patnácti druhů a několika poddruhů. Skartační lhůta je doba, po kterou je zdravotnické zařízení povinno uchovávat zdravotnickou dokumentaci pro účely poskytování zdravotní péče. Skartační lhůta začíná zásadně běžet 1. ledna následujícího kalendářního roku po dni, kdy nastala buď skutečnost uvedená u daného typu zdravotnické dokumentace ve skartačním plánu, nebo byl učiněn poslední záznam ve zdravotnické dokumentaci nemocného. Skartační plán stanoví pro zdravotnickou dokumentaci vždy tři závazné hodnoty a to: skartační lhůtu, relevantní událost pro stanovení počátku běhu skartační lhůty a skartační znak (Policar, 2010).

**Skartační znak** se vyjadřuje k otázce hodnoty zdravotnické dokumentace z hlediska času. Pro zdravotnickou dokumentaci jsou možné dva skartační znaky:

1. skartační znak „S“ označující zdravotnickou dokumentaci, která se po uplynutí skartační lhůty má navrhout bez dalšího uvažování ke zničení. V případě, že spisový plán nemyslí na určitý druh zdravotnické dokumentace je skartační znak „S“ i obecným skartačním znakiem.
2. skartační znak „V“ označující zdravotnickou dokumentaci, u které nelze v daném okamžiku hodnotu nelze určit. Zdravotnické zařízení se musí při provádění skartačního řízení rozhodnout, jestli zdravotnickou dokumentaci navrhne ke skartaci nebo skartační lhůtu prodlouží. Skartační lhůta může být prodloužena vždy nejméně o pět let, v případě, že zdravotnické zařízení dojde k závěru, že zdravotnická dokumentace nebo její část je nadále potřebná k zajištění zdravotní péče (Policar, 2010).

Prodloužení skartační lhůty u skartačního znaku „V“ je jednoznačnou záležitostí, v případě skartačního znaku „S“ lze podle § 9 odst. 3 vyhlášky o podrobnostech výkonu spisové služby skartační lhůtu výjimečně prodloužit v případě, že zdravotnické zařízení potřebuje dokument pro další vlastní činnost např. pro vědecké účely. Tato skutečnost musí být oznámena příslušnému státnímu oblastnímu archivu (Policar, 2010).

## 1.6 Povinná mlčenlivost

V § 55 odst. 2 písm. d) zákona o péči o zdraví lidu se říká, že každý zdravotnický pracovník je povinen zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se dozvěděl při výkonu svého povolání. Listina základních práv a svobod, která je součástí Ústavního pořádku České republiky v rámci prvního oddílu Základní lidská práva a svobody říká v článku 7 odstavci 1, že nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena a omezena může být jen v případech stanovených zákonem. Do soukromé sféry spadají i informace o zdravotním stavu nebo, které se zdravotním stavu souvisejí. Jedná se o informace, které nemocný zdravotníkovi říci musí, aby mu ten mohl poskytnout zdravotní péči. Kdyby je nemocný nesdělil, nemohl by plně realizovat své právo na zdraví a život. Obdobně se k této problematice staví i Úmluva o lidských právech a biomedicině, kde se v čl. 10 odst. 1 přiznává každému jedinci právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví. Úmluva i Listina umožňují výjimky z tohoto pravidla. Článek 26 Úmluvy říká, že je možné uplatnit omezení na tohoto ohranného ustanovení stanovené zákonem a jsou to omezení nezbytná v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných. Základním postojem právního řádu k důvěrným informacím, které jsou shromažďované zdravotnickými pracovníky o nemocných, je ochrana těchto důvěrných informací před jakýmkoli zpřístupněním třetí osobě (Policar, 2010).

## 1.7 Trestně právní odpovědnost a sankce související se zdravotnickou dokumentací

Zdravotnická dokumentace je sbírkou citlivých osobních údajů a v novele trestního zákona je uvedeno, že kdo sdělí nebo zpřístupní citlivé osobní údaje, které získal o jiném v souvislosti s výkonem svého povolání, zaměstnání nebo funkce byť z nedbalosti a tím poruší povinnou mlčenlivost, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem. Trestní zákon rozlišuje nedbalost vědomou nebo nevědomou (Policar, 2010).

*Vědomá nedbalost* je situace, kdy pachatel věděl, že svým jednáním může ohrozit nebo porušit zájem chráněný trestním zákonem, ale bez přiměřených důvodů spoléhal, že takové ohrožení nebo porušení nezpůsobí.

*Nevědomá nedbalost* je ta, kdy pachatel nevěděl, že svým jednáním může takové porušení nebo ohrožení způsobit, ač to vzhledem k okolnostem a svým osobním poměrům vědět měl a mohl.

Trestného činu neoprávněného nakládání s osobními údaji lze tedy spáchat vědomým neoprávněným sdělením informací ze zdravotnické dokumentace neoprávněné osobě nebo necháním neoprávněné osoby si zdravotnickou dokumentaci přečíst. Dále ponecháním zdravotnické dokumentace v pracovně či ambulanci nezabezpečené proti vniknutí nepovolané osoby, čímž není myšleno násilné vniknutí. Stejně tak i ponechání spuštěné zdravotnické dokumentace v „neuzamčeném“ počítači. Dále neopatrné nakládání se zdravotnickou dokumentací během elektronické komunikace nebo i tak, že zdravotnické zařízení provede skartaci zdravotnické dokumentace tak, že nezajistí, aby byla zničena v celém rozsahu a znemožněn jakákoli snaha o její identifikaci a rekonstrukci (Policar, 2010).

Trestní zákon má i svoji skutkovou podstatu a to odnětí svobody na jeden rok až pět let nebo zákaz činnosti nebo peněžitým trestem osobě, která způsobila vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby, které se citlivý údaj týká a to také tehdy, když se toho dopustí filmem, tiskem, rozhlasem nebo obdobným účinným způsobem např. internet (Policar, 2010).

Vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech se považuje např. poškození pověsti v rodinném životě nebo v zaměstnání. Tomu zdravotnickému pracovníkovi, který vystaví

nepravdivou nebo zkreslenou lékařskou zprávu, posudek nebo nález, zamlčí v nich podstatné skutečnosti o zdravotním stavu svém nebo někoho jiného, aby jich bylo užito před orgánem veřejné správy, v trestním nebo občanském soudním řízení, použije takové lékařské zprávy, posudku nebo nálezu v řízení před orgánem veřejné správy, v trestním nebo občanském soudním řízení hrozí odnětí svobody na šest měsíců až tři roky pokud tímto činem opatří sobě nebo jinému značný prospěch nebo způsobí-li tím značnou škodu. Značnou škodou se myslí částka nejméně pět set tisíc korun. Ten kdo získá přístup k nosiči informací a s úmyslem získat neoprávněný prospěch sobě nebo někomu jinému těchto informací použije nebo informace zničí, poškodí, změní nebo učiní neupotřebitelnými nebo zasáhne do technického nebo programového vybavení počítače nebo jiného telekomunikačního zařízení bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok nebo zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo peněžitým trestem. Pokud pachatel tento čin spáchá, jako člen organizované skupiny bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři roky pokud tímto činem způsobil značnou škodu, nebo získal sobě nebo jinému značný prospěch. Pokud pachatel spáchá škody velkého rozsahu, čímž se myslí škody v rozsahu alespoň pět miliónů korun. Ten kdo jinému ublíží na zdraví tím, že poruší důležitou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání nebo postavení nebo funkce, kterou má uloženou podle zákona bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok nebo zákazem činnosti. Kdo způsobí těžkou újmu na zdraví nebo smrt z nedbalosti, bude potrestán odnětím svobody až na dva roky nebo zákazem činnosti, pokud se tohoto činu dopustil proto, že porušil důležitou povinnost, která vylívá z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce, kterou mu ukládá zákon. Ten kdo způsobí těžkou újmu na zdraví nebo smrt více lidí z nedbalosti tak, že hrubě poruší předpisy o ochraně životního prostředí, bezpečnosti práce, dopravy nebo hygienické předpisy bude potrestán odnětím svobody na tři až deset let (Policar, 2010).



# EMPIRICKÁ ČÁST

## 2 Cíle empirické části

**Cílem empirické části je:**

1. zjistit postoj sester, lékařů a studentů zdravotnických oborů k ošetrovatelské dokumentaci
2. zmapovat jak sestry vnímají ošetrovatelskou dokumentaci z hlediska časové zátěže, zda jim vyhovuje grafická podoba dokumentace
3. posoudit vnímání ošetrovatelské dokumentace v závislosti na délce praxe ve zdravotnictví
4. zjistit jak vnímají ošetrovatelskou dokumentaci studenti ošetrovatelství
5. zmapovat postoj lékařů k ošetrovatelské dokumentaci, zda ji využívají ke své práci, čerpají z ní informace
6. porovnat získaná data mezi zkoumanými zařízeními
7. porovnat získaná data mezi jednotlivými skupinami respondentů

## **2.1 Zkoumaný soubor a použité metody**

### **2.1.1 Charakteristika výběrového souboru**

Cílovou skupinu výzkumu tvořili studenti čtvrtých ročníků Střední zdravotnické školy Liberec, studijní obor zdravotnický asistent, studenti čtvrtého ročníku Vyšší odborné školy zdravotnické Liberec, studijní obor diplomovaná všeobecná sestra, vyučující odborné výuky Střední zdravotnické školy Liberec a Vyšší odborné školy zdravotnické Liberec, nelékařští zdravotničtí pracovníci (všeobecné sestry, zdravotničtí asistenti) a lékaři standardních oddělení II. interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, I. interní kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové a Kardiocentra Krajské nemocnice Liberec (viz tabulky č. 1a, 1b, 22a, 22b, 44a, 44b a grafy č. 1, 22, 43). Dotazníky od studentů byly vyhodnoceny zvlášť, dotazníky od pedagogů odborné výuky byly vyhodnoceny společně s ostatními dotazníky od nelékařských zdravotnických pracovníků, kde tvořily přibližně 10% z celkového počtu 58 vyhodnocených dotazníků od nelékařských zdravotnických pracovníků (viz graf č. 22) a zvlášť byly hodnoceny také dotazníky od lékařů.

Hlavní sestry výše uvedených zdravotnických zařízení a stejně tak i ředitelku Střední zdravotnické školy a Vyšší odborné školy zdravotnické Liberec jsem nejprve oslovila elektronickou poštou a po té je osobně navštívila se žádostmi o povolení výzkumu

Na II. interní klinice Všeobecné fakultní nemocnice v Praze byly dotazníky distribuovány a vyzvednuty za laskavé pomoci staničních sester standardních oddělení v říjnu a listopadu 2010, na I. interní klinice Fakultní nemocnice Hradec Králové byly dotazníky distribuovány a vyzvednuty za laskavé pomoci vrchní sestry kliniky a paní sekretářky v lednu 2011, na Kardiocentru Krajské nemocnice Liberec byly distribuovány a vyzvednuty za laskavé pomoci vrchní sestry oddělení v lednu a únoru 2011.

Na Střední zdravotnické škole a Vyšší odborné škole zdravotnické Liberec byly dotazníky distribuovány a vyzvednuty za laskavé pomoci vyučující na této škole Mgr. Radmily Antonové v prosinci 2010.

### 2.1.2 Charakteristika výzkumné metody

Vzhledem ke stanoveným cílům výzkumu jsem ke sběru dat zvolila dva anonymní dotazníky a to dotazník pro studenty, všeobecné sestry, zdravotnické asistenty a vyučující odborné výuky (viz příloha č. 1) a dotazník pro lékaře (viz příloha č. 2).

Dotazník pro studenty, všeobecné sestry, zdravotnické asistenty a vyučující odborné výuky obsahoval 21 položek. Prvních pět položek bylo anamnestických a demografických, které se týkaly pohlaví respondentů, délky praxe ve zdravotnictví, nejvyššího dokončeného vzdělání, věku respondentů a pracovního a studijního zařazení. Položky 6 až 21 se týkaly ošetrovatelské dokumentace, z nichž 5 položek (položky 6, 15, 17, 18, 21) bylo uzavřených s nabídnutými možnostmi odpovědi – *rozhodně ano, spíše ano, spíše ne, rozhodně ne, nevím*. Položka č. 7 byla uzavřená a měla možnosti *online, HINZ, vlastní, nevím*. Osm položek (položky 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16) bylo polootevřených s možnostmi odpovědi *rozhodně ano, spíše ano, spíše ne, rozhodně ne, nevím* a s možností respondentů *vyjádřit se vlastními slovy*. Jedna položka byla otevřená (položka č. 20), kde respondenti uváděli čas v minutách.

Dotazník pro lékaře měl patnáct položek. První tři položky byly anamnestické a demografické týkající se pohlaví respondentů, délky praxe ve zdravotnictví, věku respondentů. Položky 4 až 15 se týkaly zdravotnické dokumentace, z toho 10 položek (položky 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15) bylo uzavřených s možnostmi odpovědi *rozhodně ano, spíše ano, spíše ne, rozhodně ne, nevím*. Položka č. 5, která se týkala typu používané ošetrovatelské dokumentace, měla možnosti odpovědi *online, HINZ, vlastní, nevím*. Položka č. 7 byla polootevřená s možnostmi odpovědi *rozhodně ano, spíše ano, spíše ne, rozhodně ne, nevím* a s možností respondentů *vyjádřit se vlastními slovy*.

Dotazníky jsem sestavila s ohledem na stanovené cíle práce. Pilotní studie byla provedena na II. interní klinice Všeobecné fakultní nemocnice v Praze na Angiologické jednotce intenzivní péče. Bylo distribuováno 5 dotazníků (3 pro nelékařské zdravotnické pracovníky, 2 pro lékaře) s 100% návratností.

Veškerá data z dotazníků byla zpracována pomocí ruční znaménkové metody, aplikace Microsoft Word a aplikace Microsoft Excel. Veškeré výsledky byly zaokrouhleny na dvě desetinná místa

## 2.2 Výsledky

### Dotazník pro všeobecné sestry, zdravotnické asistenty, pedagogy a studenty SZŠ a VOŠ zdravotnické

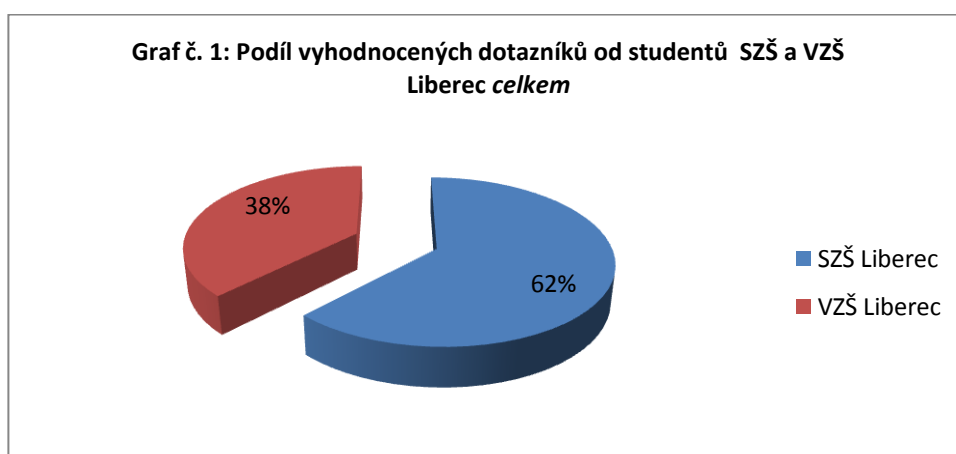
Vyhodnocení dotazníků od *studentů* Střední zdravotnické školy Liberec obor *zdravotnický asistent* (dále jen SZŠ Liberec) a Vyšší odborné školy zdravotnické Liberec obor *diplomovaná všeobecná sestra* (dále jen VZŠ Liberec)

**Tabulka č. 1a: Návratnost dotazníků od *studentů* ze SZŠ a VZŠ Liberec**

dotazníky	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		Σ	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozdáno	43	100%	27	100%	70	100%
vráceno	43	100%	27	100%	70	100%
vyřazeno	-	-	1	3.7%	1	3.7%

**Tabulka č. 1b: Podíl vyhodnocených dotazníků od *studentů* ze SZŠ a VZŠ Liberec**

dotazníky	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		Σ	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
vyhodnoceno	43	100%	26	100%	69	100%



#### **Komentář:**

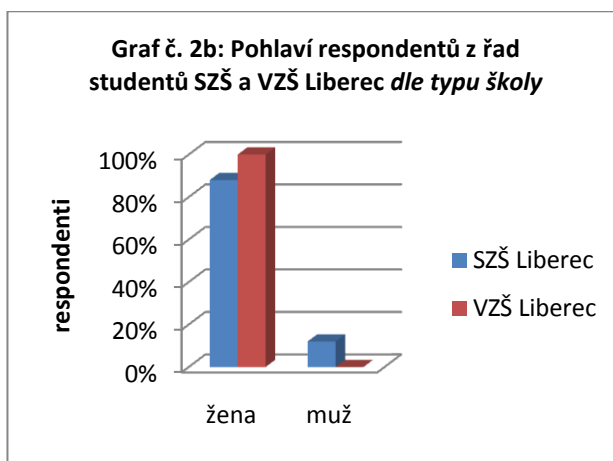
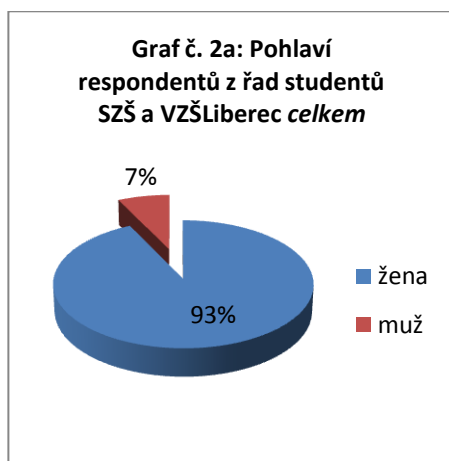
Na Střední zdravotnickou školu a Vyšší odbornou školu zdravotnickou v Liberci bylo distribuováno 70 dotazníků podle počtu studentů posledních ročníků a 70 jich bylo vyplněných vybráno (100% návratnost), jeden dotazník byl vyřazen pro neúplnost údajů a 69 dotazníků bylo vyhodnoceno, z nich 43 dotazníky byly od studentů Střední zdravotnické

školy a 26 dotazníků od studentů Vyšší odborné školy zdravotnické v Liberci (viz tabulka č. 1a a 1b, graf č. 1)

***Položka č. 1: Jste:***

**Tabulka č. 2: Pohlaví respondentů - studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

pohlaví	SZŠ Liberec		VOŠZ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
žena	38	88.37%	26	100%	64	92.75%
muž	5	11.63%	0	0%	5	7.25%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%



**Komentář:**

Respondenti ze Střední zdravotnické školy Liberec byli tvořeni skupinou 38 žen a pěti mužů, respondenti z Vyšší odborné školy zdravotnické byly všichni ženského pohlaví. Celkem skupinu respondentů tvořilo 92. 75% ženy a 7. 25% muži (viz tabulka č. 2 a graf č. 2b)

***Položka č. 2: Délka Vaší praxe ve zdravotnictví:***

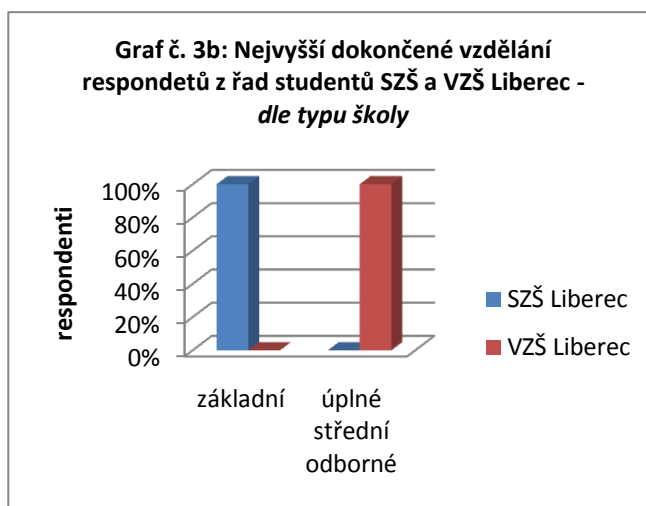
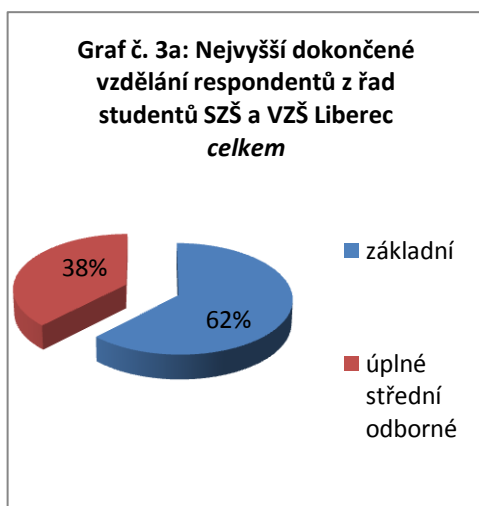
**Komentář:**

Vzhledem k tomu, že tato skupina respondentů byla tvořena studenty, nebyla délka praxe ve zdravotnictví ve smyslu trvalého pracovního poměru hodnocena.

**Položka č. 3: Jaké je Vaše nejvyšší dokončené vzdělání?**

**Tabulka č. 3: Nejvyšší dokončené vzdělání respondentů - studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

nejvyšší dokončené vzdělání	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
základní	43	100%	0	0%	43	62.32%
úplné střední odborné	0	0%	26	100%	26	37.68%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%



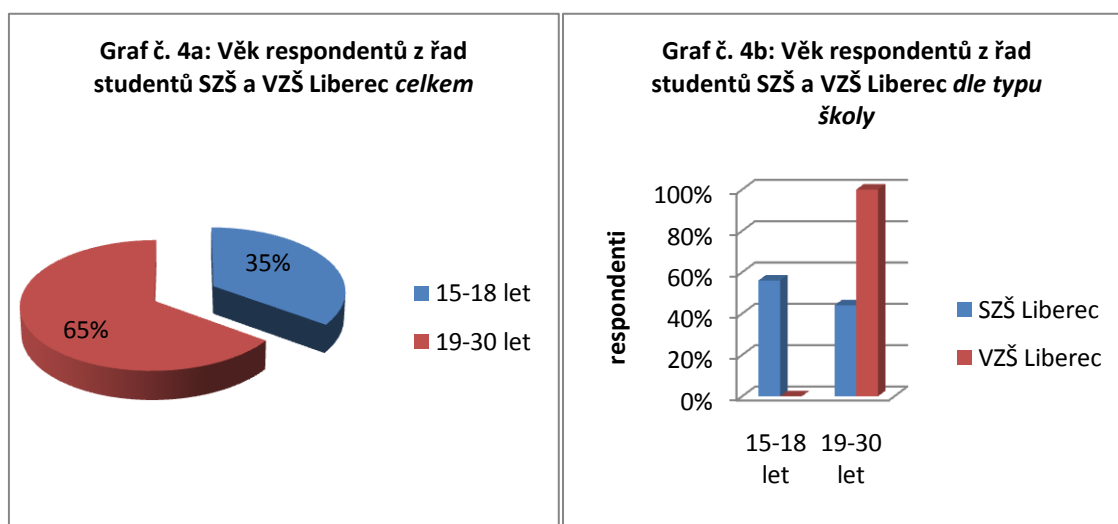
**Komentář:**

Vzhledem k tomu, že se jedná o skupinu studentů, tak všichni studenti střední školy mají nejvyšší ukončené vzdělání základní a všichni studenti vyšší školy mají nejvyšší ukončené vzdělání úplné střední odborné.

**Položka č. 4: Jaký je Váš věk?**

**Tabulka č. 4: Věk respondentů - studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

věkové kategorie	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
15-18 let	24	55.81%	0	0%	24	34.78%
19-30let	19	44.19%	26	100%	45	65.22%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%



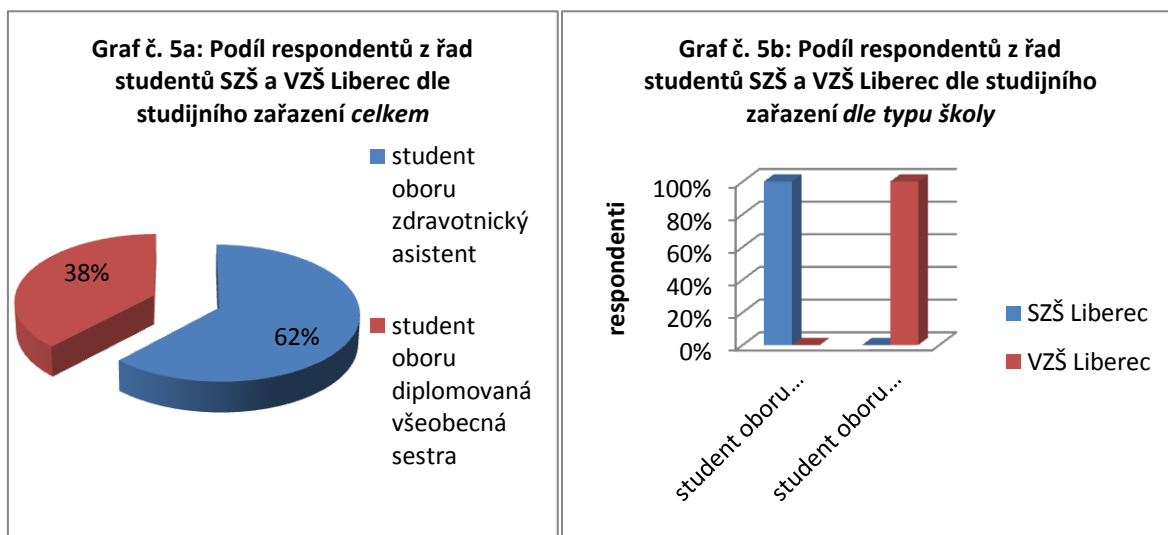
### Komentář:

Jak ukazuje tabulka č. 4 a grafy č. 4a a 4b respondenti z řad studentů Střední zdravotnické školy Liberec spadají do dvou věkových kategorií, a sice 15 až 18 let a 19 až 30 let, s převahou 15 – 18 let kde bylo 24 respondentů a v kategorii 19 – 30 let kam spadalo 19 studentů. Studenti Vyšší odborné školy zdravotnické všichni spadali do věkové kategorie 19 – 30 let. Celkem bylo 34. 78% respondentů z věkové kategorie 15 – 18 let a 65. 22% z věkové kategorie 19 – 30 let.

### Položka č. 5: Jste:

**Tabulka č. 5: Počet respondentů dle studijního zařazení – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

pracovní zařazení	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
student oboru zdravotnický asistent	43	100%	0	0%	43	62.32%
student oboru diplomovaná všeobecná sestra	0	0%	26	100%	26	37.68%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%



### Komentář:

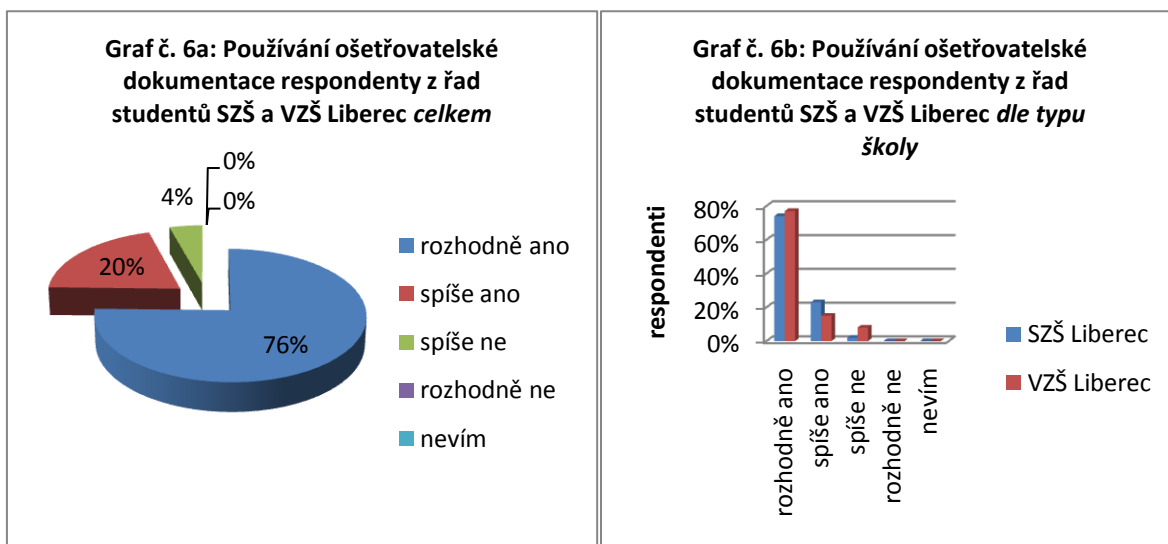
Dotazníkového šetření se zúčastnilo 43 studentů oboru zdravotnický asistent a 26 studentů oboru diplomovaná všeobecná sestra. Celkem 69 studentů SZŠ a VZŠ Liberec. Celkem 62.32% respondentů studovalo obor zdravotnický asistent a 37.68% studovalo obor diplomovaná všeobecná sestra.

### *Položka č. 6: Používáte ve svém zaměstnání (na praxi) zdravotnickou dokumentaci?*

**Tabulka č. 6: Používání ošetrovatelské dokumentace v zaměstnání (na praxi) – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	32	74.42%	20	76.92%	52	75.36%
spíše ano	10	23.26%	4	15.38%	14	20.29%
spíše ne	1	2.33%	2	7.69%	3	4.35%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%
Σ	43	100%	26	100%	69	100%





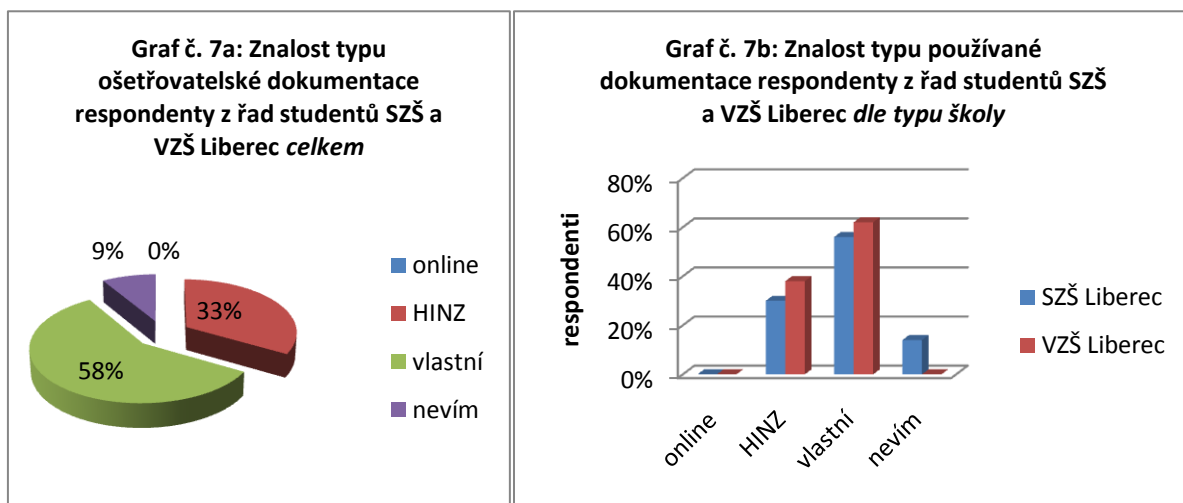
### Komentář:

Z tabulky č. 6 a grafů č. 6a a 6b vyplývá, že naprostá většina respondentů během praxe používá ošetrovatelskou dokumentaci, ze Střední školy zdravotnické 97.68% respondentů ošetrovatelskou dokumentaci používá, z Vyšší odborné školy zdravotnické 92.3% respondentů a z respondentů celkem 95.65%.

### ***Položka č. 7: Jakou formu ošetrovatelské dokumentace ve vašem zařízení (zařízení kde vykonáváte praxi) používáte?***

**Tabulka č. 7: Znalost typu používané ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

typ dokumentace	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
online	0	0%	0	0%	0	0%
HINZ	13	30.23%	10	38.46%	23	33.33%
vlastní	24	55.81%	16	61.54%	40	57.97%
nevím	6	13.95%	0	0%	6	8.70%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%



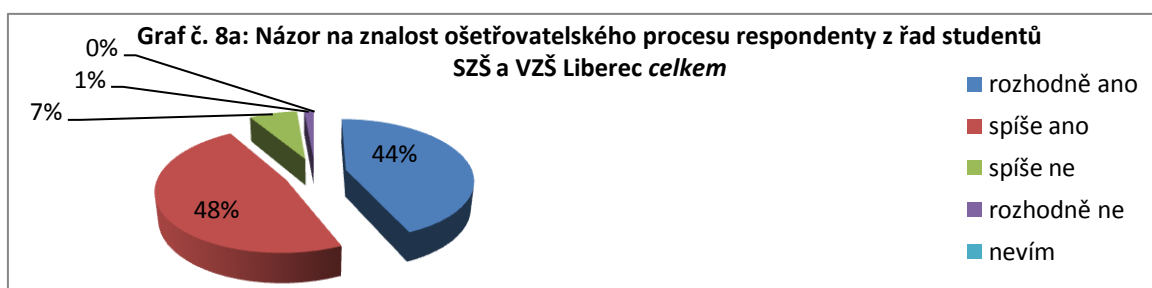
### Komentár:

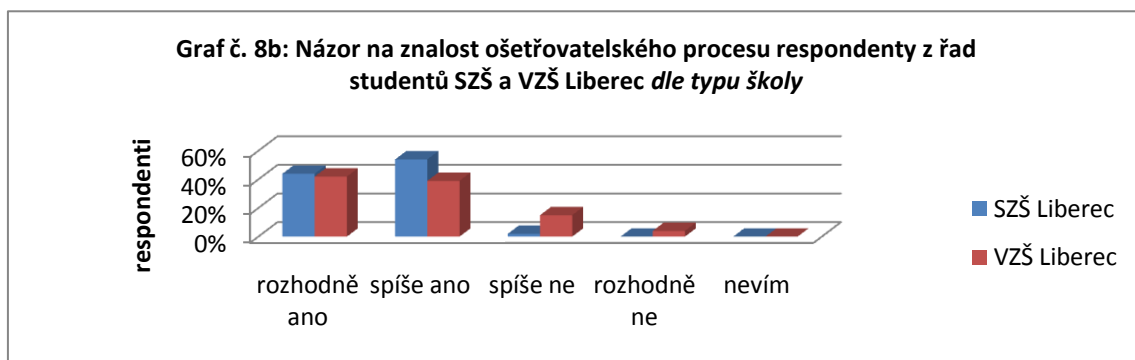
Z tabulky č. 7 a grafů 7a a 7b vyplývá, že většina respondentů jak z jednotlivých škol tak celkem uvedla, že v Krajské nemocnici, kde probíhá praxe studentů SZŠ a VZŠ Liberec používají vlastní ošetrovateľskou dokumentaci, ktorá byla vytvořena v souvislosti s akreditací zařízení a nahradila tak předchozí systém HINZ.

### Položka č. 8: Víte co je to ošetrovateľský proces?

**Tabulka č. 8a: Názor respondentů na svoji znalost ošetrovateľského procesu – študenti SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		študenti celkom	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	19	44.19%	11	42.31%	30	43.48%
spíše ano	23	53.49%	10	38.46%	33	47.83%
spíše ne	1	2.33%	4	15.38%	5	7.25%
rozhodně ne	0	0%	1	3.85%	1	1.45%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%





**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* popište, prosím, ošetrovateľský proces svými slovy:**

**Tabulka č. 8b: Vysvětlení ošetrovateľského procesu vlastními slovy – študenti SZŠ a VZŠ Liberec**

ošetrovateľský proces	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		študenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
jsou v něm uvedeny potreby nemocného, pomáhá je plnit	2	4.76%	2	9.52%	4	6.35%
proces péče o klienta	20	47.62%	1	4.76%	21	33.33%
plán péče o klienta, použití diagnóz, cílů a intervencí	14	33.33%	12	57.14%	26	41.26%
soubor činností, které provádíme u klienta	2	4.76%	0	0%	2	3.17%
náplň ošetrovateľské péče	2	4.76%	0	0%	2	3.17%
ošetrovateľské postupy	0	0%	1	4.76%	1	1.59%
sledování pacienta, práce u pacienta, práce s dokumentací	0	0%	1	4.76%	1	1.59%
probíhá od přijetí pacienta do zdravotnického zařízení do jeho propuštění	0	0%	2	9.52%	2	3.17%
vysvětlení neuvedeno	2	4.76%	2	9.52%	4	6.35%
<b>Σ</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

#### Komentář:

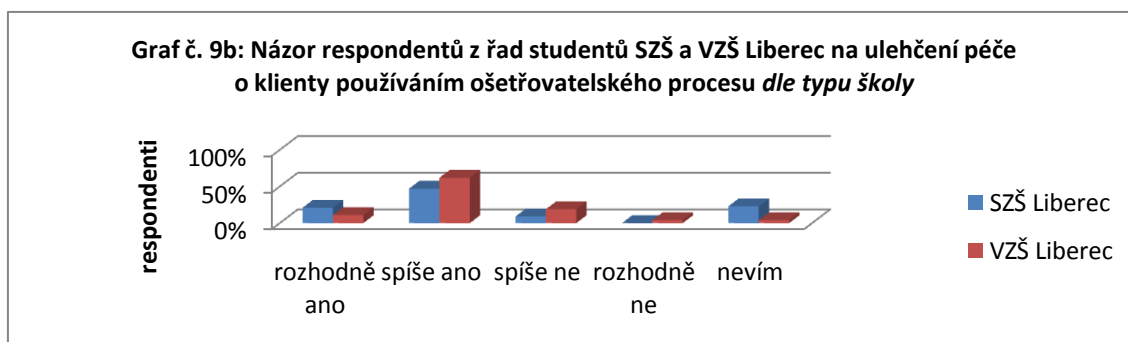
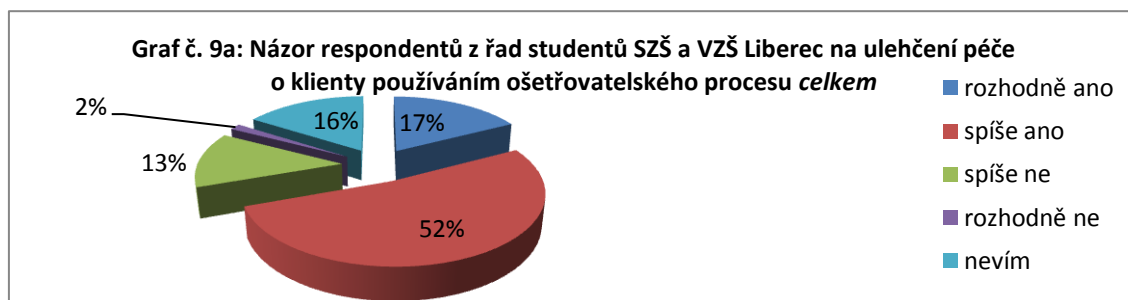
Z tabulky č. 8a a grafů č. 8a a 8b plyne, že 42 respondentů ze SZŠ Liberec uvedlo, že rozhodně nebo spíše ví, co je to ošetrovateľský proces tj. 97.68%, 22 respondentů z VZŠ Liberec uvedlo, že rozhodně nebo spíše ví, co je to ošetrovateľský proces tj. 80.77%. Vysvětlení ošetrovateľského procesu vlastními slovy obsahuje tabulka č. 8b, nejvíce

respondentů uvedlo, že se jedná o *plán péče o klienta, použití diagnóz, cílů a intervencí* a *proces péče o klienta*. Ošetrovatelský proces nevysvětlili celkem 4 respondenti (2 respondenti ze SZŠ Liberec a dva respondenti z VZŠ Liberec), přestože uvedli, že rozhodně nebo spíše vědí co to ošetrovatelský proces je. Celkem 91.3% respondentů uvedlo, že rozhodně ví nebo spíše ví, co je to ošetrovatelský proces. Jeden respondent celkem a to respondent z VZŠ Liberec uvedl, že rozhodně neví, co je to ošetrovatelský proces.

### ***Položka č. 9: Ulehčuje Vám ošetrovatelský proces péči o klienta?***

**Tabulka č. 9a: Názor respondentů na ulehčení péče o klienta s používáním ošetrovatelského procesu – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	9	20.93%	3	11.54%	12	17.39%
spíše ano	20	46.51%	16	61.53%	36	52.17%
spíše ne	4	9.30%	5	19.23%	9	13.04%
rozhodně ne	0	0%	1	3.85%	1	1.45%
nevím	10	23.25%	1	3.85%	11	15.94%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%



**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište, v čem Vám ošetrovatelský proces ulehčuje péči o klienta:**

**Tabulka č. 9b: Vysvětlení respondentů pro ulehčení péče o klienta při použití ošetrovatelského procesu - studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

vysvětlení	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rychlejší práce	1	3.45%	0	0%	1	2.08%
rozvrhnutá práce	4	13.79%	3	15.79%	7	14.58%
ulehčuje práci	1	3.45%	0	0%	1	2.08%
postup práce	9	31.03%	2	10.53%	11	22.92%
zdroj informací o pacientovi	10	34.48%	3	15.79%	13	27.08%
dodržení základních bodů ošetrovatelské péče	1	3.45%	0	0%	1	2.08%
lépe se určují individuální potřeby klienta	0	0%	4	21.05%	4	8.33%
plánuje ošetrovatelskou činnost	0	0%	2	10.53%	2	4.17%
vysvětlení neuvedeno	3	10.34%	5	26.32%	8	16.67%
<b>Σ</b>	<b>29</b>	<b>100%</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

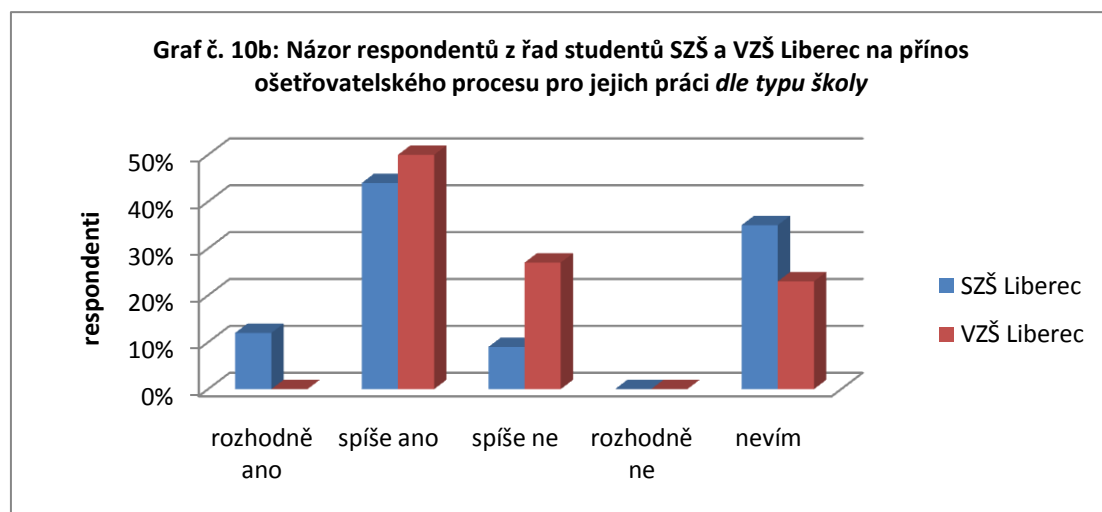
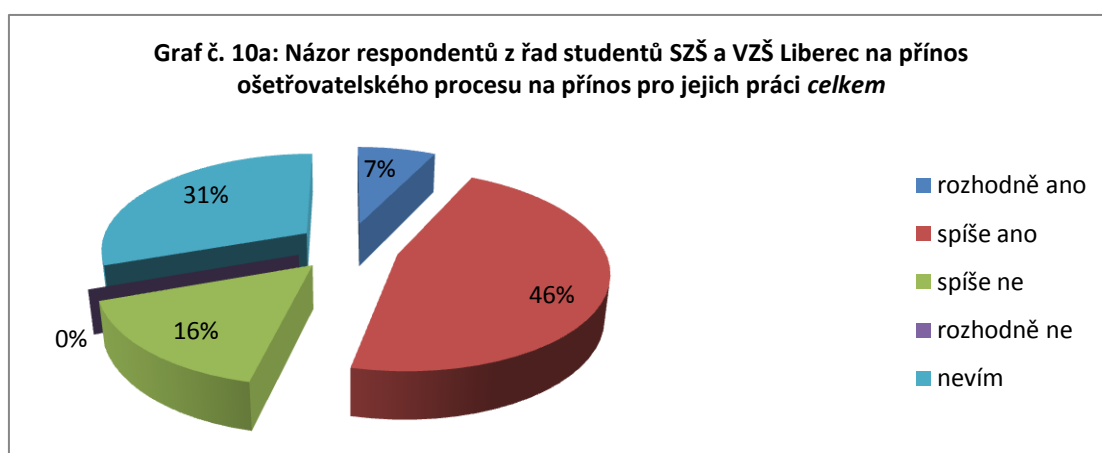
#### **Komentář:**

Tabulka č. 9 a grafy č. 9a a 9b ukazují, že většina respondentů uvedla, že ošetrovatelský proces jim péči o klienta spíše ulehčuje (52.17% celkem, 46.51% SZŠ Liberec a 61.53% VZŠ Liberec). Vysvětlení vlastními slovy uvádí tabulka č. 9b jako nejčastější respondenti uváděli, že ošetrovatelský proces je pro ně *zdroj informací o pacientovi* (27.08% celkem, 34.48% SZŠ Liberec). Nejvíce respondentů z VZŠ Liberec uvedlo, že se použitím ošetrovatelského procesu lépe určují individuální potřeby klientů. Celkem 8 respondentů vysvětlení neuvedlo, přestože uvedli, že ošetrovatelský proces jim péči o klienta ulehčuje. 11 respondentů (10 ze SZŠ Liberec a 1 z VZŠ Liberec) uvedlo, že neví, zda jim ošetrovatelský proces péči o klienta ulehčuje a jeden respondent (VZŠ Liberec) uvedl, že mu péči o klienta rozhodně neulehčuje.

***Položka č. 10: Považujete ošetrovatelský proces za přínos pro Vaši práci?***

**Tabulka č. 10a: Názor respondentů na přínos ošetrovatelského procesu pro jejich práci – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	5	11.63%	0	0%	5	7.25%
spíše ano	19	44.19%	13	50%	32	46.38%
spíše ne	4	9.30%	7	26.92%	11	15.94%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	15	34.88%	6	23.08%	21	30.43%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%



**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište, v čem spočívá přínos ošetrovatelského procesu pro Vaši práci:**

**Tabulka č. 10b: Vysvětlení respondentů přínosu ošetrovatelského procesu pro jejich práci - studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

vysvětlení	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
zlepšuje komunikaci s pacientem	1	4.17%	0	0%	1	2.70%
zrychluje, zkvalitňuje práci, ošetrovatelskou péči	4	16.66%	3	23.08%	7	18.92%
je to zdroj informací o pacientovi	9	37.5%	2	15.38%	11	29.73%
vysvětluje práci	3	12.49%	0	0%	3	8.11%
usnadňuje práci	2	8.33%	0	0%	2	5.41%
větší jistota	1	4.17%	0	0%	1	2.70%
jsem víc orientován	1	4.17%	0	0%	1	2.70%
efektivnější ošetrovatelská péče	0	0%	3	23.08%	3	8.11%
snazší určení potřeb	0	0%	1	7.69%	1	2.70%
vysvětlení neuvedeno	3	12.49%	3	23.08%	6	16.22%
jiné výsledky vyšetření	0	0%	1	7.69%	1	2.70%
<b>Σ</b>	24	100%	13	100%	37	100%

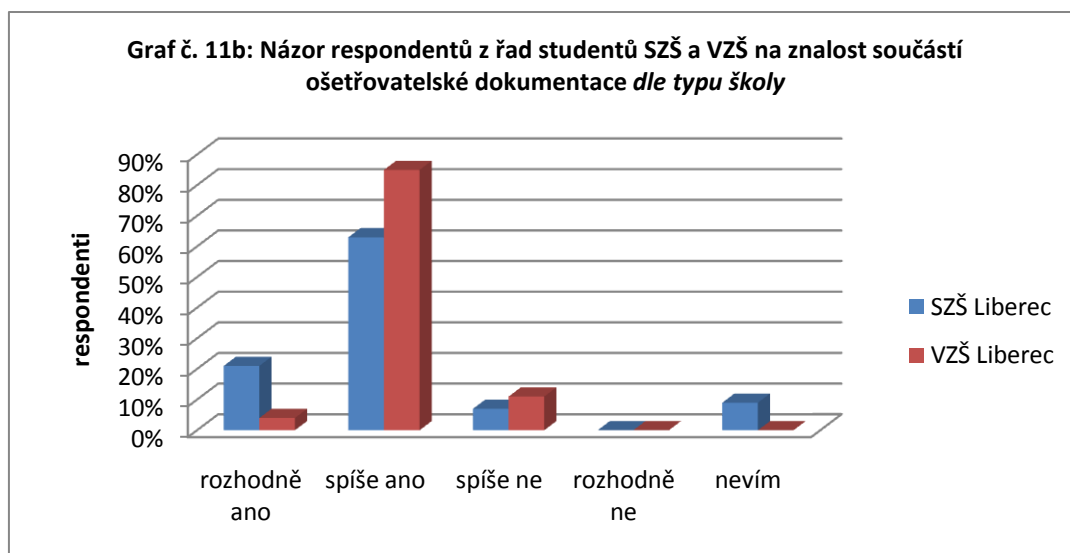
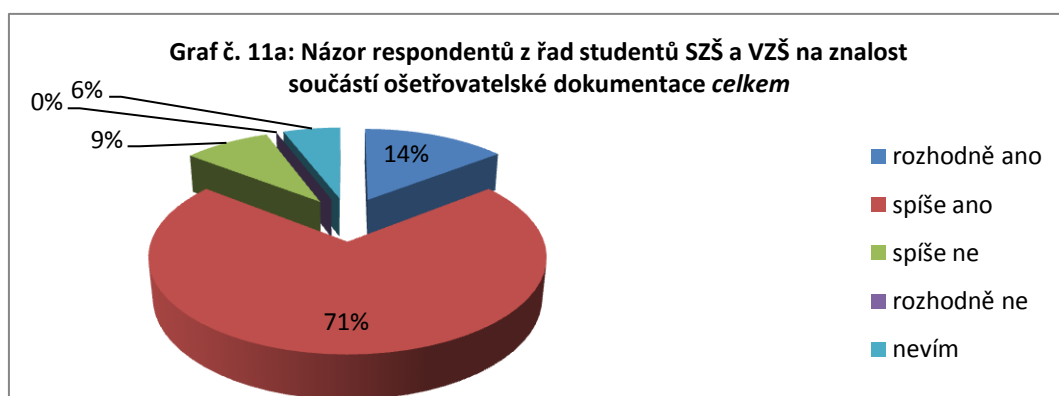
#### **Komentář:**

Jak ukazuje tabulka č. 10a a grafy č. 10a a 10b nejvíce respondentů uvedlo, že ošetrovatelský proces je spíše přínosem pro jejich práci (celkem 46.38%, SZŠ Liberec 44.19%, VZŠ Liberec 50%). 15 respondentů z VZŠ Liberec uvedlo, že neví. Vysvětlení proč respondenti považují ošetrovatelský proces za přínos pro jejich práci, ukazuje tabulka č. 10b, ze které plyne, že respondenti si ošetrovatelského procesu cení nejvíce jako *zdroje informací o pacientovi*. Tato odpověď koresponduje s předchozí položkou. Tentokrát vysvětlení svými slovy uvedli všichni respondenti.

**Položka č. 11: Víte, jaké jsou součásti ošetrovatelské dokumentace?**

**Tabulka č. 11a: Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	9	20.93%	1	3.85%	10	14.49%
spíše ano	27	62.79%	22	84.62%	49	71.01%
spíše ne	3	6.98%	3	11.54%	6	8.7%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	4	9.30%	0	0%	4	5.8%
<b>Σ</b>	<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>69</b>	<b>100%</b>





**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište, v čem spočívá přínos ošetrovatelského procesu pro Vaši práci:**

**Tabulka č. 11b: Uvedené součásti ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

součásti ošetrovatelské dokumentace	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
laboratorní vložka	23	63.94%	3	13.65%
ošetrovatelská anamnéza	17	47.26%	12	54.55%
sledování bolesti	5	13.9%	2	9.1%
sledování vyprazdňování	2	5.56%	0	0%
užívané léky	1	2.78%	0	0%
příjmová zpráva	4	11.12%	1	4.55%
překladová zpráva	2	5.56%	0	0%
propouštěcí zpráva	1	2.78%	0	0%
diagnózy	11	30.58%	0	0%
poučení o cennostech	2	5.56%	0	0%
informované souhlasy	3	8.34%	0	0%
základní diagnóza	1	2.78%	0	0%
vše co vypovídá o pacientovi	1	2.78%	0	4.55%
denní rekurz	11	30.58%	5	22.75%
chorobopis	5	13.9%	0	0%
riziko dekubitů, péče o dekubity	2	5.56%	3	13.65%
péče o rány	3	8.34%	3	13.65%
edukační list	4	11.12%	9	40.95%
sledování fyziologických funkcí	2	5.56%	0	0%
opiátový list	1	2.78%	0	0%
štítky	2	5.56%	0	0%
záznam ošetrovatelské péče	7	19.46%	0	0%
přidružené nemoci	2	5.56%	0	0%
záznamy z vyšetření	6	16.68%	0	0%
terapie, ordinační karta	4	11.12%	2	9.1%

soběstačnost	1	2.78%	0	0%
léčba onemocnění	1	2.78%	0	0%
celkové informace	1	2.78%	0	0%
sledování pacienta	1	2.78%	0	0%
bilanční list	1	2.78%	0	0%
nutriční screening	2	5.56%	1	4.55%
péče o žilní vstupy	1	2.78%	0	0%
samostatnost	1	2.78%	0	0%
riziko pádu	2	5.56%	2	9.1%
ošetřovatelská dokumentace	2	5.56%	0	0%
lékařské diagnózy	1	2.78%	0	0%
operační protokol	1	2.78%	0	0%
epikríza	1	2.78%	0	0%
výsledky vyšetření	1	2.78%	1	4.55%
operační plán	1	2.78%	0	0%
plán ošetřovatelské péče	0	0%	10	45.5%
sesterská překládová a propouštěcí zpráva	0	0%	4	18.2%
realizace ošetřovatelské péče	0	0%	3	13.65%
glykemický list	0	0%	1	4.55%

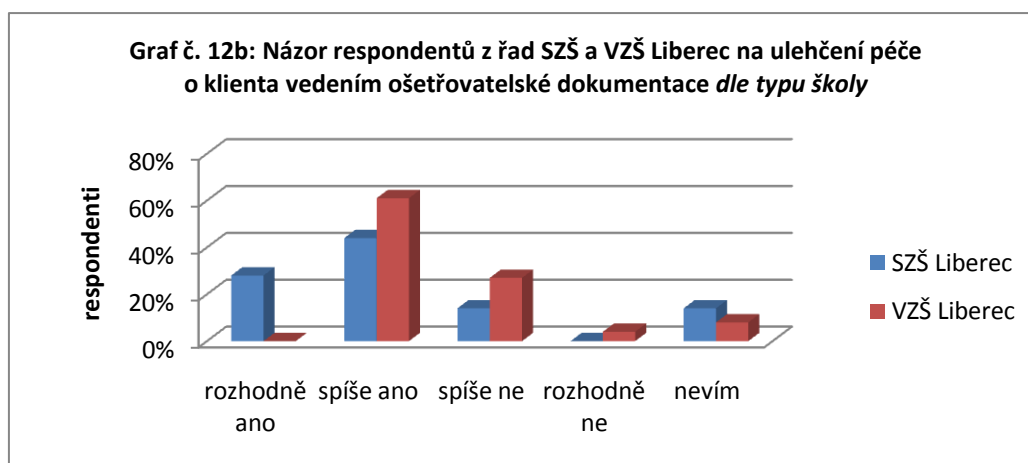
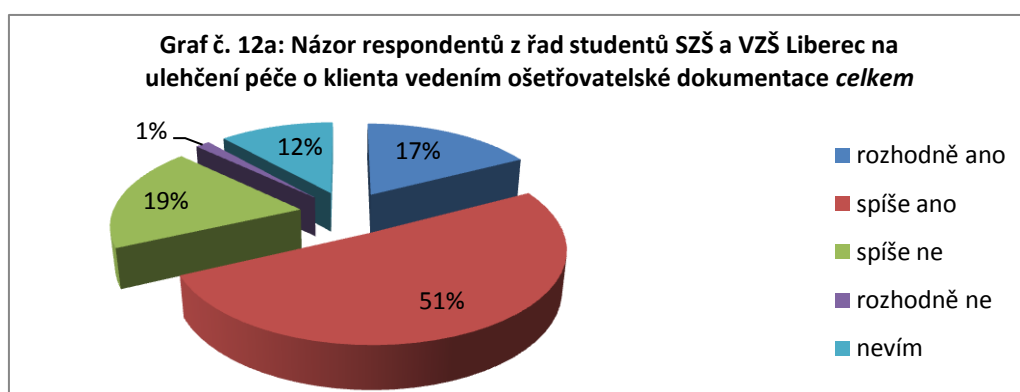
### Komentář:

Tabulka č. 11a a grafy č. 11a a 11b ukazují, že respondenti si myslí, že spíše znají součásti ošetřovatelské dokumentace ( 62.79% SZŠ Liberec, 84.61% VZŠ Liberec, 71.01% všichni respondenti). Tabulka 11b ukazuje součásti, které respondenti vyjmenovali, protože každý respondent vyjmenoval několik součástí ošetřovatelské dokumentace je v tabulce č. 11b uvedeno u každé položky kolikrát byla vyjmenovaná. Nejvíce respondenti jmenovali *ošetřovatelskou anamnézu*, pak *plán ošetřovatelské péče* a na třetím místě *edukační list*. Objevovaly se i termíny jako *soběstačnost*, *samostatnost*, u kterých lze předpokládat, že se jedná o slangové pojmenování záznamu o soběstačnosti a samostatnosti.

**Položka č. 12: Ulehčuje Vám vedení ošetrovatelské dokumentace péči o klienta?**

**Tabulka č. 12a: Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace - studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	12	27.91%	0	0%	12	17.39%
spíše ano	19	44.19%	16	61.54%	35	50.72%
spíše ne	6	13.95%	7	26.92%	13	18.84%
rozhodně ne	0	0%	1	3.85%	1	1.45%
nevím	6	13.95%	2	7.69%	8	11.59%
<b>Σ</b>	<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>69</b>	<b>100%</b>



**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište, v čem Vám vedení ošetrovatelské dokumentace ulehčuje péči o klienta:**

**Tabulka č. 12b: Vysvětlení respondentů v čem spočívá ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace - studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

vysvětlení	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
zkvalitnění péče	1	3.23%	0	0%	1	2.13%
pomáhá při předávání směny	1	3.23%	0	0%	1	2.13%
přehled o pacientovi	4	12.90%	0	0%	4	8.51%
zdroj informací o pacientovi	24	77.41%	3	18.75%	27	57.45%
organizuje práci	0	0%	2	12.5%	2	4.26%
kontrola provedené práce	0	0%	2	12.5%	2	4.26%
medikace	0	0%	2	12.5%	2	4.26%
právní ochrana	0	0%	2	12.5%	2	4.26%
zmírňuje riziko omylu	0	0%	2	12.5%	2	4.26%
v ošetření rány, komunikaci apod.	0	0%	1	6.25%	1	2.13%
vysvětlení neuvedeno	1	3.23%	2	12.5%	3	6.38%
<b>Σ</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>	<b>47</b>	<b>100%</b>

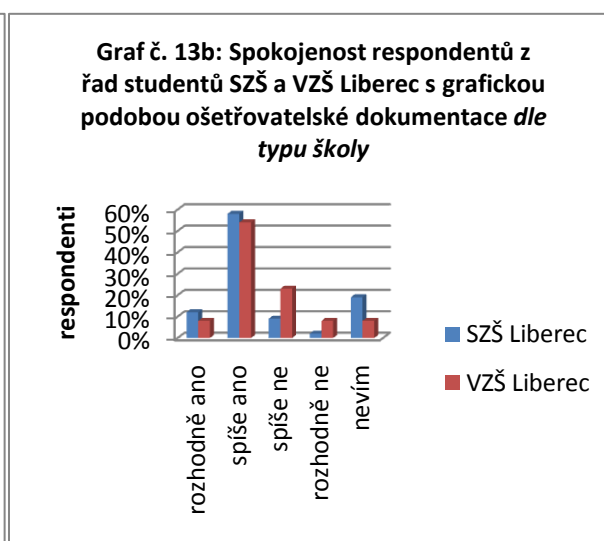
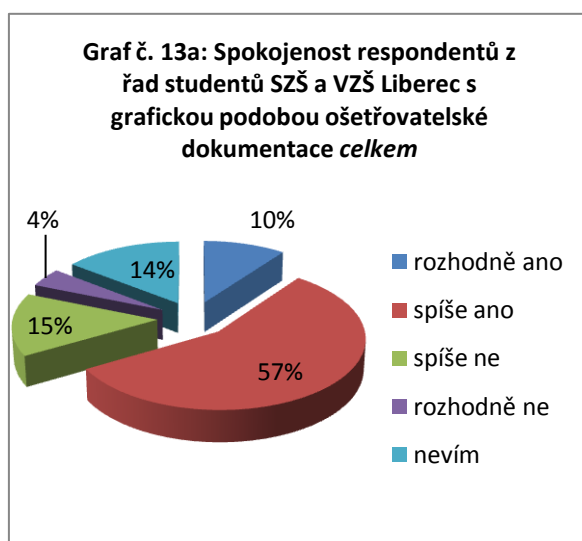
#### **Komentář:**

Podle tabulky č. 12a a podle grafů č. 12a a 12b si nejvíce respondentů myslí, že vedení ošetrovatelské dokumentace jim spíše ulehčuje péči o klienta (50.72% celkem, 44. 19% SZŠ Liberec, 61. 54% VZŠ Liberec). Důvody v čem spočívá ulehčení péče vedením ošetrovatelské dokumentace, uvádí tabulka č. 12b a opět ji nejvíc respondentů považuje za *zdroj informací* (57.45% celkem, 77.41% SZŠ Liberec, 18.75% VZŠ Liberec). Vysvětlení svými slovy neuvedli celkem 3 respondenti, přestože napsali že, ošetrovatelská dokumentace jim rozhodně nebo spíše ulehčuje péči o klienta.

**Položka č. 13: Vyhovuje Vám grafická podoba ošetrovatelské dokumentace?**

**Tabulka č. 13a: Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	5	11.63%	2	7.69%	7	10.14%
spíše ano	25	58.14%	14	53.85%	39	56.52%
spíše ne	4	9.3%	6	23.08%	10	14.49%
rozhodně ne	1	2.33%	2	7.69%	3	4.35%
nevím	8	18.60%	2	7.69%	10	14.49%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%



**Pokud jste odpověděli *spíše ne* nebo *rozhodně ne* napište, v čem Vám nevyhovuje:**

**Tabulka č. 13b: Připomínky respondentů ke grafické podobě ošetrovatelské dokumentace - studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

vysvětlení	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
nepřehlednost	2	40%	3	37.5%	5	38.46%
komplikovanost	0	0%	1	12.5%	1	7.69%
je to zmatené	0	0%	1	12.5%	1	7.69%
zbytečně moc papírů	1	20%	0	0%	1	7.69%
vysvětlení neuvedeno	2	40%	3	37.5%	5	38.46%
<b>Σ</b>	5	100%	8	100%	13	100%

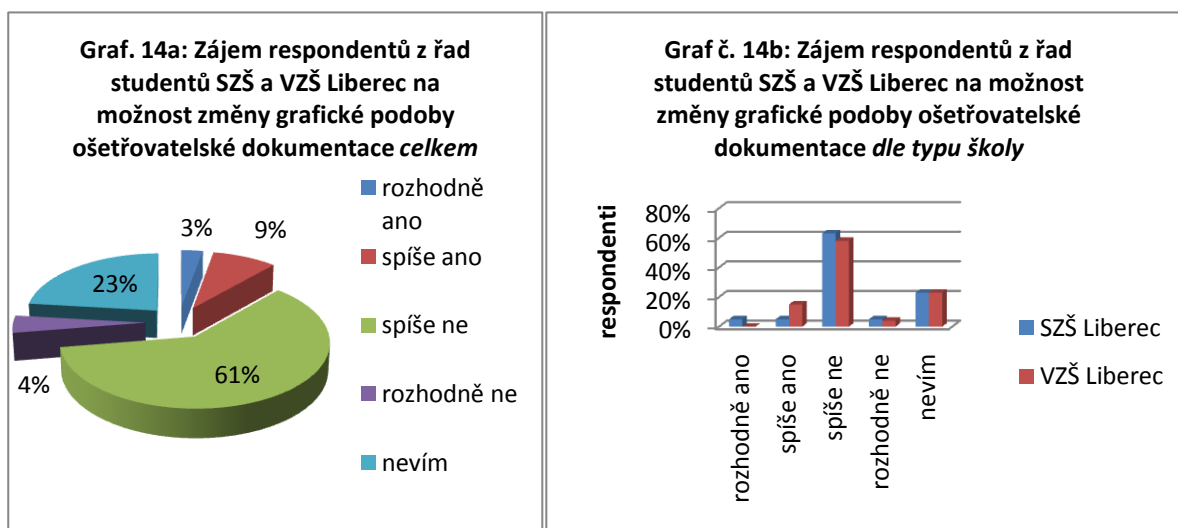
## Komentář:

Tabulka č. 13a a grafy č. 13a a 13b ukazují, že většině respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec grafická podoba ošetrovatelské dokumentace spíše vyhovuje (56.52% celkem, 58.14% SZŠ Liberec, 53.85% VZŠ Liberec). Rozhodně nevyhovuje 3 respondentům a to 1 ze SZŠ Liberec a 2 z VZŠ Liberec. 10 respondentů celkem (14.49%) uvedlo, že jim grafická podoba spíše nevyhovuje, týká se to 4 respondentů ze SZŠ Liberec a 6 respondentů z VZŠ Liberec a třem respondentům rozhodně nevyhovuje. Tabulka č. 13b ukazuje, v čem grafická podoba ošetrovatelské dokumentace respondentům nevyhovuje, uvádějí nejvíce, že je nepřehledná (38.46% celkem, 40% SZŠ Liberec, 37.5% VZŠ Liberec). Přestože 13 respondentů uvedlo, že jim grafická podoba ošetrovatelské dokumentace rozhodně nebo spíše nevyhovuje, 8 respondentů důvod neuvedlo.

### *Položka č. 14: Kdybyste mohli, změnili byste grafickou podobu ošetrovatelské dokumentace?*

**Tabulka č. 14a: Zájem respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	2	4.65%	0	0%	2	2.90%
spíše ano	2	4.65%	4	15.38%	6	8.70%
spíše ne	27	62.79%	15	57.69%	42	60.87%
rozhodně ne	2	4.65%	1	3.85%	3	4.35%
nevím	10	23.26%	6	23.08%	16	23.19%
$\Sigma$	43	100%	26	100%	69	100%



**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište, prosím, jak:**

**Tabulka č. 14b: Návrhy respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

návrhy	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
zjednodušit, zpřehlednit	2	50%	4	100%	6	75%
vysvětlení neuvedeno	2	50%	0	0%	2	25%
<b>Σ</b>	4	100%	4	100%	8	100%

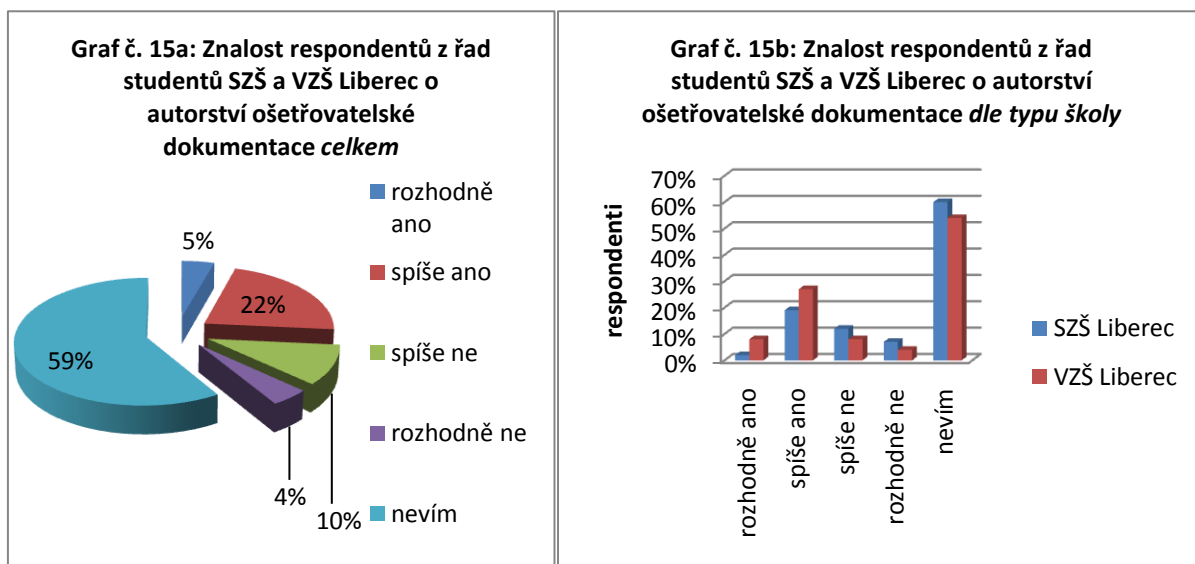
#### **Komentář:**

Z tabulky č. 14a a grafů č. 14a a 14b plyne, že respondenti spíše nemají zájem o změnu grafické podoby ošetrovatelské dokumentace (60.87% celkem, 62.79% SZŠ Liberec, 57.69% VZŠ Liberec). 16 respondentů neví (10 z řad studentů SZŠ Liberec a 6 z řad studentů VZŠ Liberec). Zájem o úpravu mělo 8 respondentů, jejich návrhy ukazuje tabulka č. 14b, chtějí ošetrovatelskou dokumentaci *zjednodušit a zpřehlednit* (75% celkem, 50% SZŠ Liberec, 100% VZŠ Liberec). 2 respondenti návrh na úpravu grafické podoby neuvedli, i když napsali, že jim spíše nebo rozhodně nevyhovuje.

#### ***Položka č. 15: Víte, kdo tvořil ošetrovatelskou dokumentaci?***

**Tabulka č. 15: Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentaci – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	2.33%	2	7.69%	3	4.35%
spíše ano	8	18.60%	7	26.92%	15	21.74%
spíše ne	5	11.63%	2	7.69%	7	10.14%
rozhodně ne	3	6.98%	1	3.85%	3	4.35%
<i>nevím</i>	26	60.47%	14	53.85%	40	57.97%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%



### Komentář:

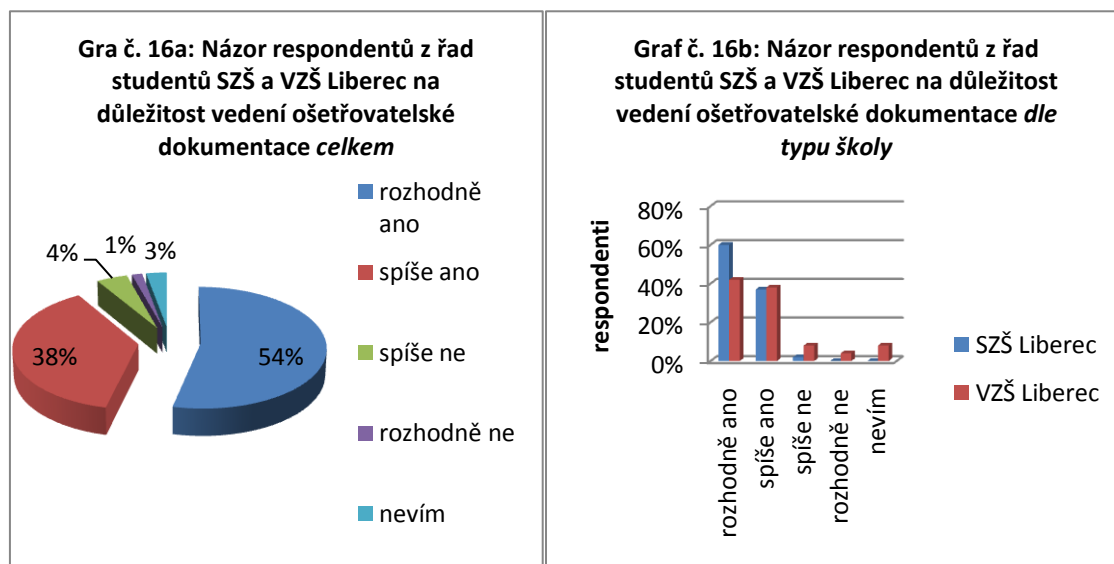
Tabulka č. 15 a grafy č. 15a a 15b ukazují, že většina respondentů uvedla, že neví, kdo tvořil ošetrovatelkou dokumentaci (57.97% celkem, 60.47% SZŠ Liberec, 53.85% VZŠ Liberec).

### *Položka č. 16: Považujete vedení ošetrovatelské dokumentace za důležité?*

**Tabulka č. 16a: Názor respondentů na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	26	60.47%	11	42.31%	37	53.62%
spíše ano	16	37.21%	10	38.46%	26	37.68%
spíše ne	1	2.33%	2	7.69%	3	4.35%
rozhodně ne	0	0%	1	3.85%	1	1.45%
nevím	0	0%	2	7.69%	2	2.90%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%





**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište, proč je vedení ošetrovatelské dokumentace důležité:**

**Tabulka č. 16b: Vysvětlení respondentů proč považují vedení ošetrovatelské dokumentace za důležité – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

vysvětlení	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
zdroj informací o pacientovi	25	59.52%	9	42.86%	34	53.97%
přesnost práce	1	2.38%	0	0%	1	1.59%
tvoří rámec práce	1	2.38%	0	0%	1	1.59%
poskytuje přehled o pacientovi	4	9.52%	3	14.29%	7	11.11%
pro sestry a lékaře	1	2.38%	0	0%	1	1.59%
při předání směny	3	7.14%	0	0%	3	4.76%
zpětná kontrola ošetrovatelské péče	3	7.14%	1	4.76%	4	6.35%
usnadňuje práci	1	2.38%	0	0%	1	1.59%
kvalita ošetrovatelské péče	1	2.38%	0	0%	1	1.59%
kontinuita péče	1	2.38%	0	0%	1	1.59%
právní ochrana sestry	0	0%	4	19.05%	4	6.35%
snižuje riziko omylů	0	0%	1	4.76%	1	1.59%
provádí ošetrovatelskou péči	0	0%	1	4.76%	1	1.59%
vysvětlení neuvedeno	1	2.38%	2	9.52%	3	4.76%
<b>Σ</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

## Komentář:

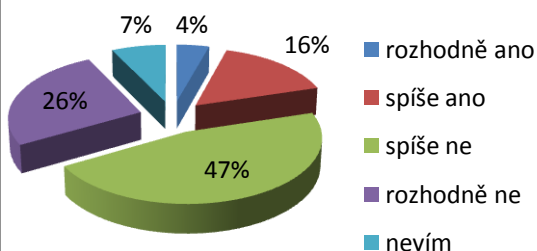
Tabulka č. 16a a grafy č. 16a a 16b ukazují, že většina respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec považuje vedení ošetrovatelské dokumentace rozhodně za důležité (celkem 53. 62%, 60.47% studenti SZŠ Liberec, 42. 31% studenti VZŠ Liberec). Za spíše důležité ji považuje 37.68% respondentů celkem, 37.21% studentů SZŠ Liberec a 38.46% studentů VZŠ Liberec. Tabulka č. 16b ukazuje, proč respondenti považují vedení ošetrovatelské dokumentace za důležité, nejčastěji uváděli, že ošetrovatelská dokumentace je *důležitá jako zdroj informací*.

## ***Položka č. 17: Domníváte se, že péče o klienta by byla možná bez vedení ošetrovatelské dokumentace?***

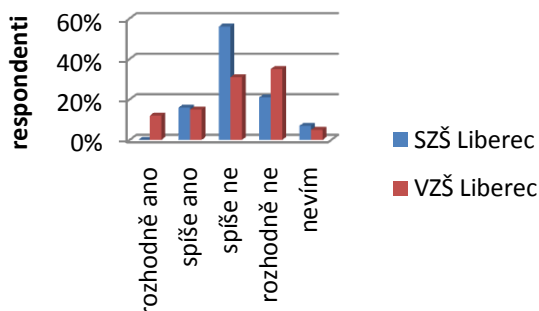
**Tabulka č. 17: Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	0	0%	3	11.54%	3	4.35%
spíše ano	7	16.28%	4	15.38%	11	15.94%
spíše ne	24	55.81%	8	30.77%	32	46.37%
rozhodně ne	9	20.93%	9	34.62%	18	26.09%
nevím	3	6.98%	2	7.69%	5	7.25%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%

**Graf č. 17a: Názor respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace celkem**



**Graf č. 17b: Názor respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace dle typu školy**



### Komentář:

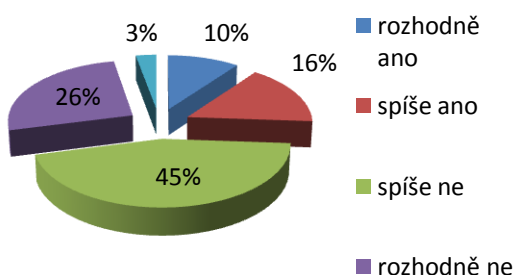
Z tabulky č. 17 a grafů č. 17a a 17b plyne, že většina respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec se domnívá, že péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace spíše není možná (celkem 46.37% respondentů, 55.81% respondentů ze SZŠ Liberec a 30.77% respondentů z VZŠ Liberec). 18 respondentů celkem (9 ze střední školy a 9 z vyšší školy) uvedlo, že rozhodně není možná.

***Položka. 18: Domníváte se, že péče o klienta by byla možná bez zapisování ošetrovatelských diagnóz?***

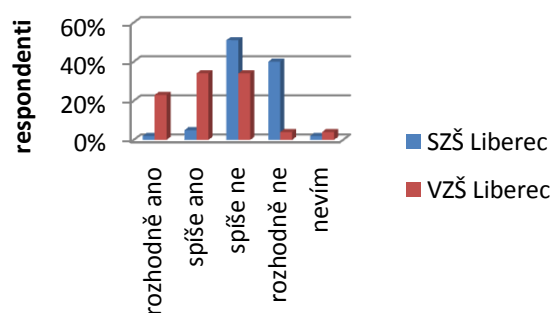
**Tabulka č. 18: Názor respondentů na možnost péče o klienta bez zapisování ošetrovatelských diagnóz – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	2.33%	6	23.08%	7	10.14%
spíše ano	2	4.65%	9	34.62%	11	15.94%
spíše ne	22	51.16%	9	34.62%	31	44.93%
rozhodně ne	17	39.53%	1	3.85%	18	26.09%
nevím	1	2.33%	1	3.85%	2	2.90%
Σ	43	100%	26	100%	69	100%

**Graf č. 18a: Názor respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na možnost péče o klienta bez zapisování ošetrovatelských diagnóz celkem**



**Graf č. 18b: Názor respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na možnost péče o klienta bez zapisování ošetrovatelských diagnóz dle typu školy**



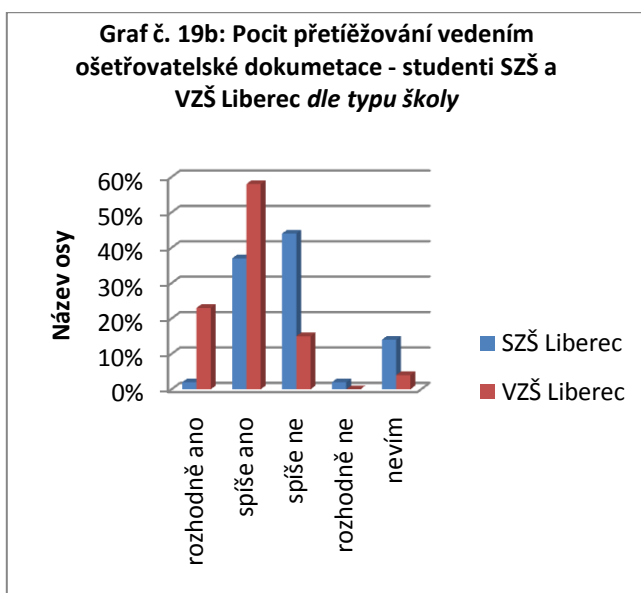
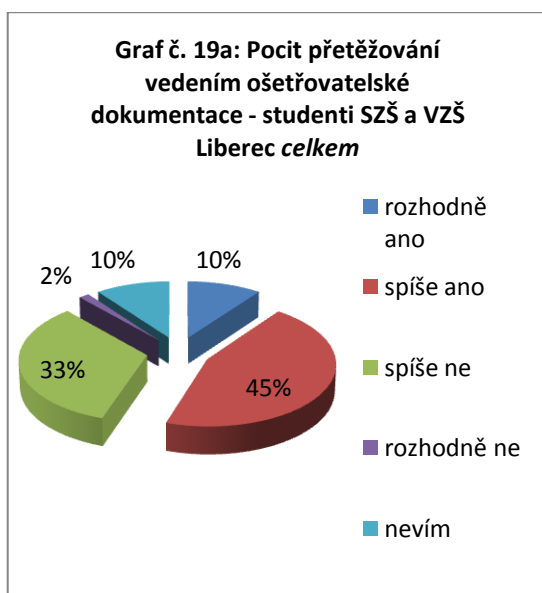
### Komentář:

Tabulka č. 18 a grafy č. 18a a 18b ukazují, že většina respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec se domnívá, že péče o klienta bez zapisování ošetřovatelských diagnóz není spíše možná (celkem 44.93% respondentů, 51.16% respondentů ze SZŠ Liberec). Respondenti z VZŠ Liberec jsou zdrženlivější 34.62% z nich se domnívá, že péče o klienta bez zapisování ošetřovatelských diagnóz je spíše možná a stejně tak se 34.62% domnívá, že je spíše nemožná. Naopak 39.53% respondentů z řad studentů SZŠ Liberec si myslí, že péče o klienty bez zapisování ošetřovatelských diagnóz je rozhodně nemožná.

### *Položka č. 19: Cítíte se přetěžováni vedením ošetřovatelské dokumentace?*

**Tabulka č. 19: Pocit přetěžování vedením ošetřovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	2.33%	6	23.08%	7	10.14%
spíše ano	16	37.21%	15	57.69%	31	44.93%
spíše ne	19	44.19%	4	15.38%	23	33.33%
rozhodně ne	1	2.33%	0	0%	1	1.45%
nevím	6	13.95%	1	3.85%	7	10.14%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%



### Komentář:

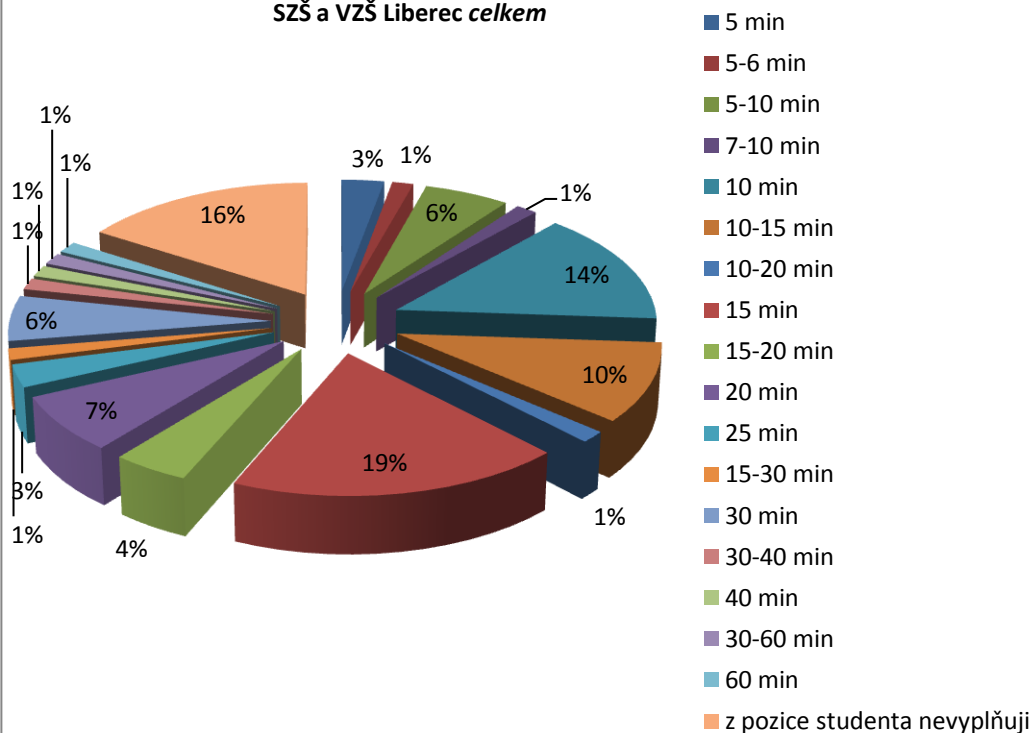
Tabulka č. 19 a grafy č. 19a a 19b ukazují, že většina respondentů z řad studentů se cítí spíše přetěžována vedením ošetrovatelské dokumentace (44.93% celkem, 57.69% respondentů z VZŠ Liberec). Oproti tomu respondenti ze SZŠ Liberec se přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace spíše necítí (44.19%), ale hned na druhém místě uvádějí, že se cítí spíše přetěžování (37.21%).

### *Položka č. 20: Jak dlouho Vám trvá vyplnění ošetrovatelské anamnézy?*

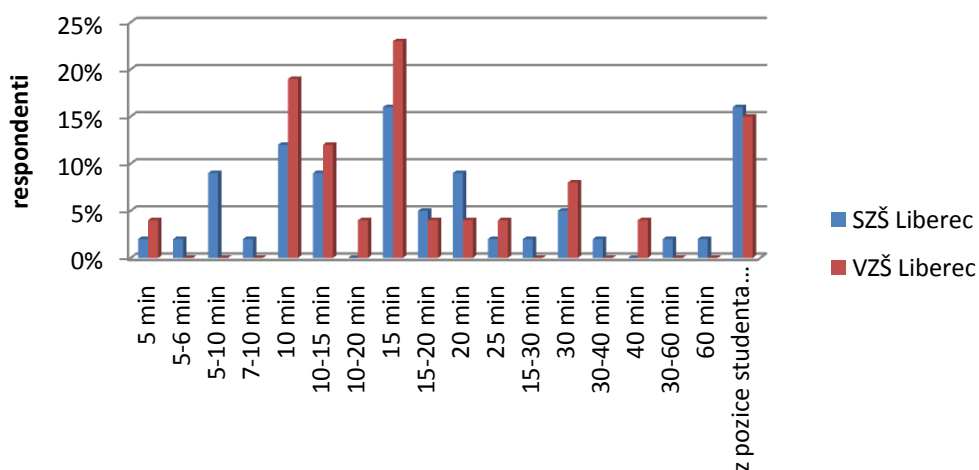
**Tabulka č. 20: Čas vyplnění ošetrovatelské anamnézy – studenti SZŠ a VZŠ Liberec**

čas v minutách	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		studenti celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
5 min	1	2.32%	1	3.85%	2	2.9%
5-6 min	1	2.32%	0	0%	1	1.45%
5-10 min	4	9.30%	0	0%	4	5.8%
7-10 min	1	2.32%	0	0%	1	1.45%
10 min	5	11.63%	5	19.23%	10	14.49%
10-15 min	4	9.30%	3	11.54%	7	10.14%
10-20 min	0	0%	1	3.85%	1	1.45%
15 min	7	16.28%	6	23.08%	13	18.84%
15-20 min	2	4.65%	1	3.85%	3	4.35%
20 min	4	9.30%	1	3.85%	5	7.25%
25 min	1	2.32%	1	3.85%	2	2.9%
15-30 min	1	2.32%	0	0%	1	1.45%
30 min	2	4.65%	2	7.69%	4	5.8%
30-40 min	1	2.32%	0	0%	1	1.45%
40 min	0	0%	1	3.85%	1	1.45%
30-60 min	1	2.32%	0	0%	1	1.45%
60 min	1	2.32%	0	0%	1	1.45%
<i>z pozice studenta nevyplňují</i>	7	16.28%	4	15.38%	11	15.94%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%

**Graf č. 20a: Čas v minutách vyplnění ošetřovatelské anamnézy - studenti SZŠ a VZŠ Liberec celkem**



**Graf č. 20b: Čas v minutách vyplnění ošetřovatelské anamnézy - studenti SZŠ a VOŠZ Liberec dle typu školy**



### Komentář:

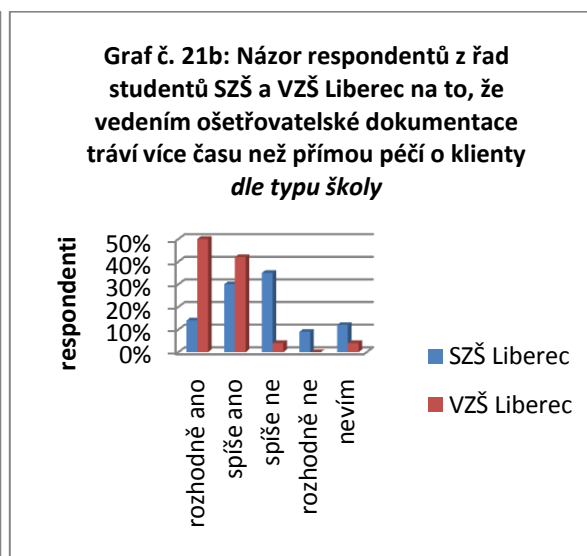
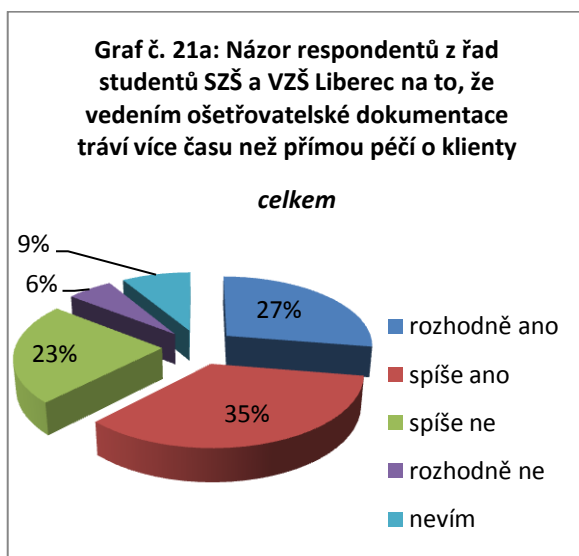
Tabulka č. 20a grafy č. 20a a 20b ukazují, že vyplnění ošetřovatelské anamnézy trvá respondentům z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec celkem nejčastěji 15 minut (18.84% respondentů). Respondenti z řad studentů SZŠ Liberec stejnou měrou uvedli (viz tabulka č. 20 a graf č. 20b), že jim vyplnění ošetřovatelské anamnézy trvá nejčastěji 15 minut (16.28%),

a že ošetrovateľskou anamnézu z pozície študenta nevyplňujú (16.28%). Respondenti z VZŠ Liberec uvedli, že ošetrovateľskou anamnézu z pozície študenta nevyplňujú v 15.38% (viz tabuľka č. 20a graf č. 20b).

***Položka č. 21: Myslíte si, že vedením ošetrovateľskej dokumentácie trávite viac času než priamou péčou o klienty?***

**Tabuľka č. 21: Názor respondentov na to, že vedením ošetrovateľskej dokumentácie trávi viac času než priamou péčou o klienty – študenti SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	SZŠ Liberec		VZŠ Liberec		študenti celkom	
	absolutná hodnota	relatívna hodnota	absolutná hodnota	relatívna hodnota	absolutná hodnota	relatívna hodnota
rozhodne ano	6	13.95%	13	50%	19	27.54%
spíše ano	13	30.23%	11	42.31%	24	34.79%
spíše ne	15	34.88%	1	3.85%	16	23.19%
rozhodne ne	4	9.31%	0	0%	4	5.79%
nevím	5	11.63%	1	3.85%	6	8.7%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	69	100%



**Komentár:**

Z tabuľky č. 21 a z grafov č. 21a a 21b vyplýva, že väčšina respondentov z rad študentov SZŠ a VZŠ Liberec si myslí, že spíše trávi viac času vedením ošetrovateľskej dokumentácie než priamou péčou o klienty. Respondenti z VZŠ Liberec sú razantnejší a 50% z nich sa domnieva,

že rozhodně tráví vedením ošetrovatelské dokumentace více času než přímou péčí o klienty (viz tabulka č. 21 a graf č. 21b). Respondenti ze SZŠ Liberec se domnívají, že spíše netráví vedením ošetrovatelské dokumentace více času než přímou péčí o klienty (viz tabulka č. 20 a graf č. 21b).

Vyhodnocení dotazníků od *nelékařských zdravotnických pracovníků* (všeobecné sestry, zdravotničtí asistenti) II. interní kliniky, Všeobecné fakultní nemocnice Praha (dále jen VFN Praha), I. interní kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové (dále jen FNHK), Kardiocentra Krajské nemocnice Liberec (dále jen KNL) a *učitelé odborné výuky* Střední zdravotnické školy a Vyšší odborné školy zdravotnické Liberec (dále jen SZŠ a VZŠ Liberec).

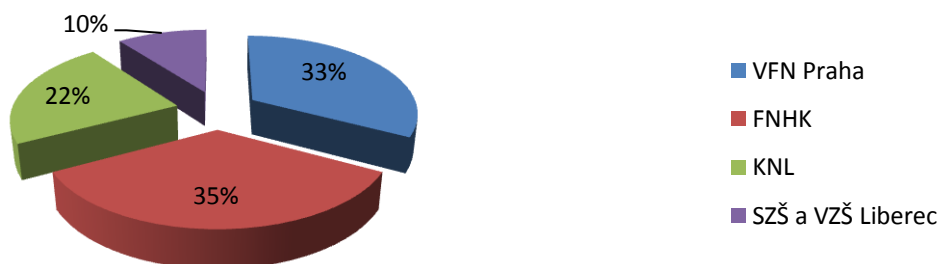
**Tabulka č. 22a: Návratnost dotazníků od nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VOŠZ Liberec**

dotazníky	VFN		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ		Σ	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozdáno	21	100%	20	100%	13	100%	10	100%	64	100%
vráceno	19	90.48%	20	100%	13	100%	6	60%	58	90.63%

**Tabulka č. 22b: Podíl vyhodnocených dotazníků od nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

dotazníky	VFN		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ		Σ	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
vyhodnoceno	19	100%	20	100%	13	100%	6	100%	58	100%

**Graf č. 22: Podíl vyhodnocených dotazníků od nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**





### **Komentář:**

Na standardní oddělení II. interní kliniky VFN Praha bylo distribuováno dle počtu zaměstnaných nelékařských zdravotnických pracovníků 21 dotazníků pro všeobecné sestry a zdravotnické asistenty a vybráno 19 vyplněných dotazníků, jedná se o 90.48% návratnost (viz tabulka č. 22a).

Na standardní oddělení I. interní kliniky FNHK bylo dle počtu nelékařských zdravotnických pracovníků distribuováno 20 dotazníků pro všeobecné sestry a zdravotnické asistenty a z nich vybráno zpět 20 dotazníků vyplněných, jedná se tedy o 100% návratnost (viz tabulka č. 22a).

Na standardní oddělení Kardiocentra Krajské nemocnice v Liberci bylo také dle počtu zaměstnaných nelékařských zdravotnických pracovníků distribuováno 13 dotazníků a 13 jich bylo vyplněných vráceno, jde tedy o 100% návratnost (viz tabulka č. 22a).

Na Střední zdravotnickou školu a Vyšší odbornou školu zdravotnickou bylo distribuováno 10 dotazníků pro učitelky odborné výuky, z nich bylo vráceno 6 vyplněných tj. návratnost 60% (viz tabulka č. 22a)

Celkem bylo vyhodnoceno 58 dotazníků od všeobecných sester a zdravotnických asistentů, z toho 33% z VFN Praha, 35% z FNHK, 22% z KNL a 10% od učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec (viz tabulka č. 22b a graf č. 22), nebyl vyřazen žádný dotazník, všechny byly vyhodnoceny.

### ***Položka č. 1: Jste:***

**Tabulka č. 23: Pohlaví respondentů z řad nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

pohlaví respondentů	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
žena	19	100%	20	100%	13	100%	6	100%	58	100%
Σ	19	100%	20	100%	13	100%	6	100%	58	100%

### Komentář:

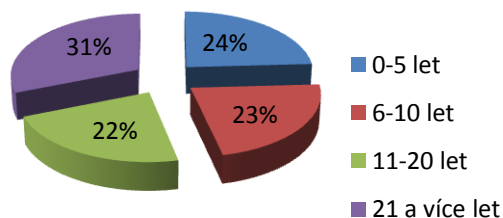
Všichni respondenti z řad nelékařských zdravotnických pracovníků byli ženského pohlaví (viz tabulka č. 23)

### *Položka č. 2: Délka Vaší praxe ve zdravotnictví:*

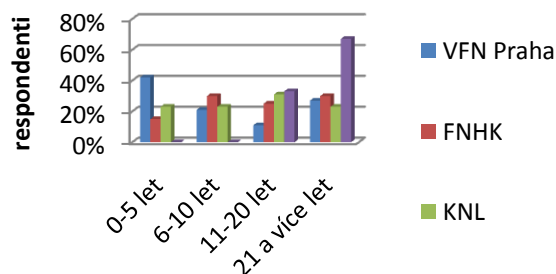
**Tabulka č. 24: Délka praxe respondentů z řad nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

délka praxe	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
0-5 let	8	42.11%	3	15%	3	23.08%	0	0%	14	24.14%
6-10 let	4	21.05%	6	30%	3	23.08%	0	0%	13	22.41%
11- 20 let	2	10.53%	5	25%	4	30.8%	2	33.33%	13	22.41%
21 a více let	5	26.32%	6	30%	3	23.08%	4	66.66%	18	31.03%
Σ	19	100%	20	100%	13	100%	6	100%	58	100%

**Graf č. 23a: Délka praxe respondentů z řad nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem**



**Graf č. 23b: Délka praxe respondentů z řad nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec dle typu zařízení**



### Komentář:

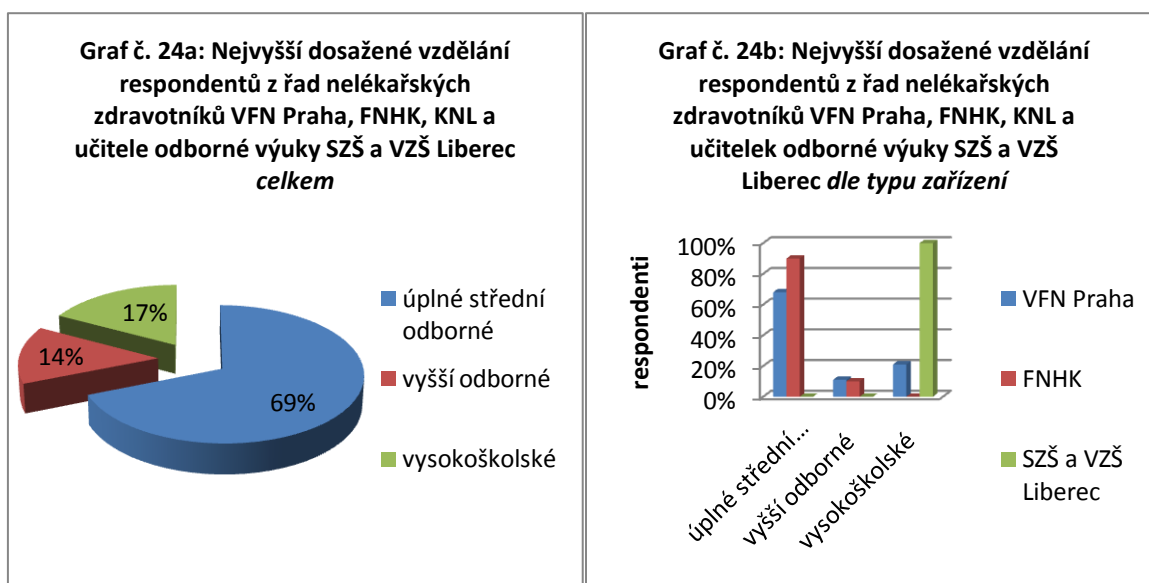
Tabulka č. 23 a grafy č. 23a a 23b ukazují, že nejvíce respondentů z nelékařských zdravotnických pracovníků mělo 21 a více let praxe ve zdravotnictví, ve VFN Praha se

dotazníkového šetření zúčastnilo nejvíce respondentů s délkou praxe 0 – 5 let, ve FNHK stejnou měrou respondenti s délkou 0 – 5 let a 21 a více let a v KNL 11 – 20 let.

***Položka č. 3: Jaké je Vaše nejvyšší dokončené vzdělání?***

**Tabulka č. 25: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů z nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

Nejvyšší dosažené vzdělání	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
úplné střední odborné	13	68.42%	18	90%	9	69.23%	0	0%	40	68.97%
vyšší odborné	2	10.53%	2	10%	4	30.77%	0	0%	8	13.79%
vysokoškolské	4	21.05%	0	0%	0	0%	6	100%	10	17.24%
<b>Σ</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>



**Komentář:**

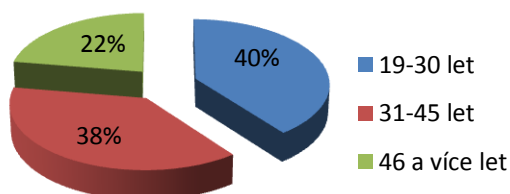
Nejvíce respondentů mělo úplné střední odborné vzdělání, nejméně vyšší odborné (viz tabulka č. 25, graf č.24a). Ve VFN Praha mělo nejvíce respondentů nejvyšší dokončené vzdělání úplné střední odborné, stejně tak ve FNHK a KNL, v SZŠ a VZŠ Liberec měly všechny respondenti vysokoškolské vzdělání (viz tabulka č. 25 a graf č. 24b).

#### ***Položka č. 4: Jaký je Váš věk?***

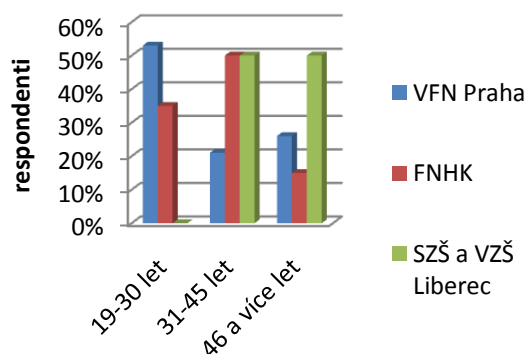
**Tabulka č. 26: Věk respondentů z řad nelékařských zdravotníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelů odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

věkové kategorie	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
19-30 let	10	52.63%	7	35%	6	46.15%	0	0%	23	39.66%
31-45 let	4	21.05%	10	50%	5	38.47%	3	50%	22	37.93%
46 a výše	5	26.32%	3	15%	2	15.38%	3	50%	13	22.41%
<b>Σ</b>	19	100%	20	100%	13	100%	6	100%	58	100%

**Graf č. 25a: Věk respondentů z řad nelékařských zdravotníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelů odborné výuky celkem**



**Graf č. 25b: Věk respondentů z řad nelékařských zdravotníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelů odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec dle typu zařízení**



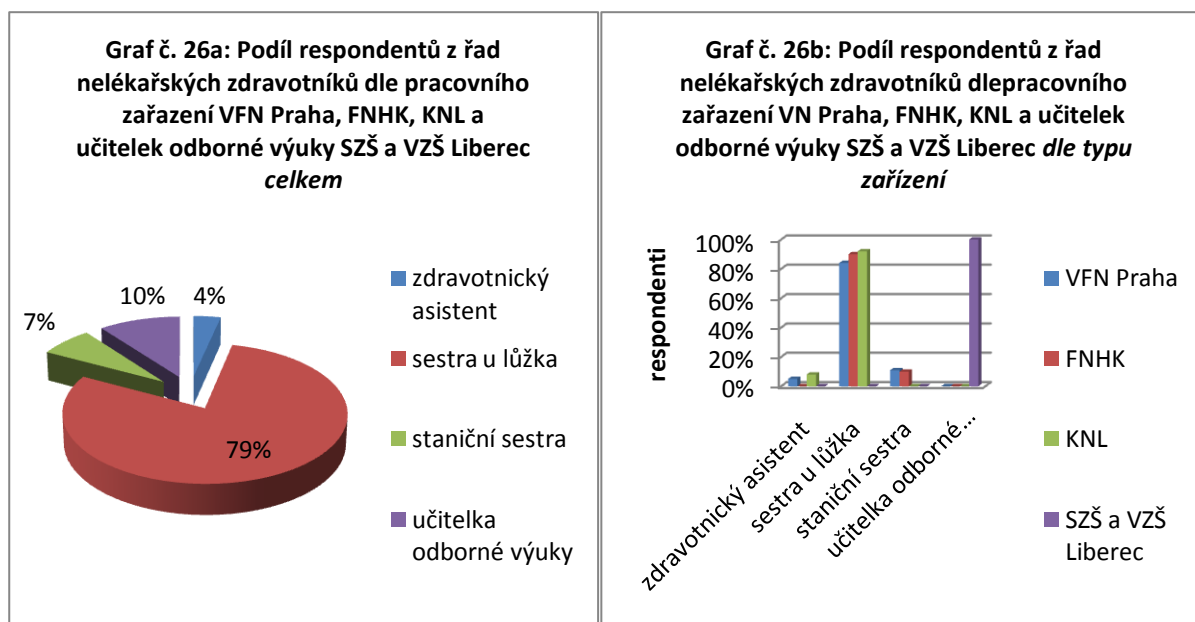
#### **Komentář:**

Dle tabulky č. 26 a grafů č. 25a a 25b nejvíce respondentů bylo z věkové kategorie 19 – 30 let, ve FNHK jich bylo nejvíce z věkové kategorie 31 – 45 let a v SZŠ a VZŠ Liberec byly stejnou měrou zastoupeny kategorie 31 – 45 let a 46 a více let (viz tabulka č. 26 a graf č. 24b).

**Položka č. 5: Jste:**

**Tabulka č. 27: Počet respondentů nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelů odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec dle pracovního zařazení**

pracovní zařazení	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
zdravotnický asistent	1	5.26%	0	0%	1	7.69%	0	0%	2	3.45%
sestra u lůžka	16	84.21%	18	90%	12	92.31%	0	0%	46	79.31%
staniční sestra	2	10.53%	2	10%	0	0%	0	0%	4	6.90%
učitelka odborné výuky	0	0%	0	0%	0	0%	6	100%	6	10.34%
<b>Σ</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>



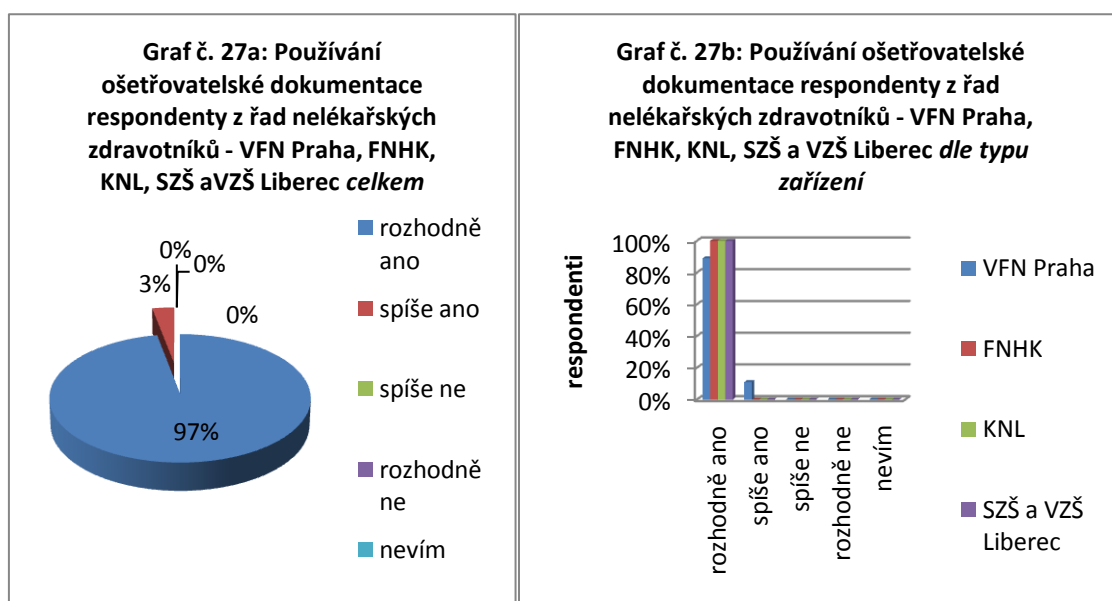
**Komentář:**

Naprostá většina respondentů pracuje jako sestra u lůžka, 4 respondenti pracují jako staniční sestra a zúčastnili se také dva zdravotničtí asistenti (viz tabulka č. 27 a grafy č. 26a a 26b). Ve škole byly samozřejmě všechny respondentky učitelky odborné výuky (viz tabulka č. 27 a graf č. 26b)

**Položka č. 6: Používáte ve svém zaměstnání (na praxi) zdravotnickou dokumentaci?**

**Tabulka č. 28a: Používání ošetrovatelské dokumentace v zaměstnání (na praxi) respondenty – nelékařští zdravotničtí pracovníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

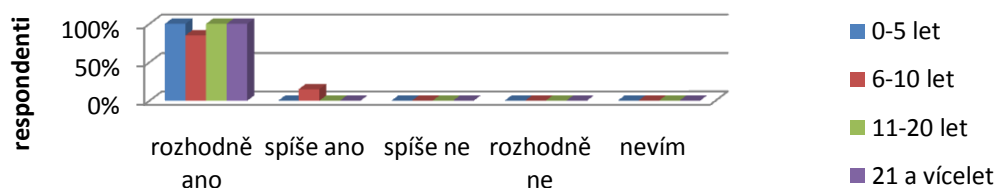
možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	17	89.47%	20	100%	13	100%	6	100%	56	96.55%
spíše ano	2	10.53%	0	0%	0	0%	0	0%	2	3.45%
spíše ne	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	19	100%	20	100%	13	100%	6	100%	58	100%



**Tabulka č. 28b: Používání ošetrovatelské dokumentace v zaměstnání (na praxi) respondenty – nelékařští zdravotničtí pracovníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	14	100%	11	84.62%	13	100%	18	100%
spíše ano	0	0%	2	15.38%	0	0%	0	0%
spíše ne	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	14	100%	13	22.42%	13	100%	18	100%

**Graf č. 27c: Používání ošetrovatelské dokumentace respondenty z řad nelékařských zdravotníků - VFN Praha, FNHK, KNL, SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**



### Komentář:

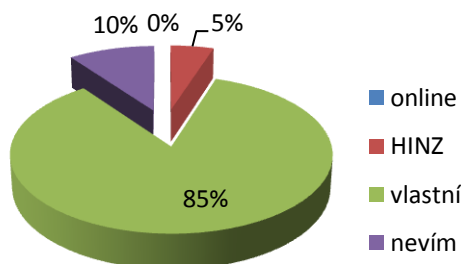
Většina respondentů celkem bez rozdílu pracoviště nebo věkové kategorie odpověděli, že ve svém zaměstnání rozhodně používají ošetrovatelskou dokumentaci (viz tabulka č. 28a a 28b, grafy č. 27a a 27b).

### *Položka č. 7: Jakou formu ošetrovatelské dokumentace ve vašem zařízení používáte?*

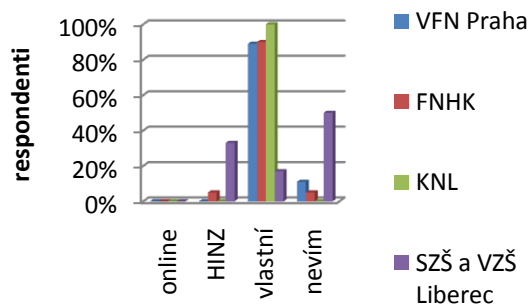
**Tabulka č. 29a: Znalost typu používané ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

typ dokumentace	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
online	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
HINZ	0	0%	1	5%	0	0	2	33.33%	3	5.17%
vlastní	17	89.47%	18	90%	13	100%	1	16.67%	49	84.48%
nevím	2	10.52%	1	5%	0	0%	3	50%	6	10.34%
<b>Σ</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

**Graf č. 28a: Znalost typu používané dokumentace respondenty z řad nelékařských zdravotníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem**

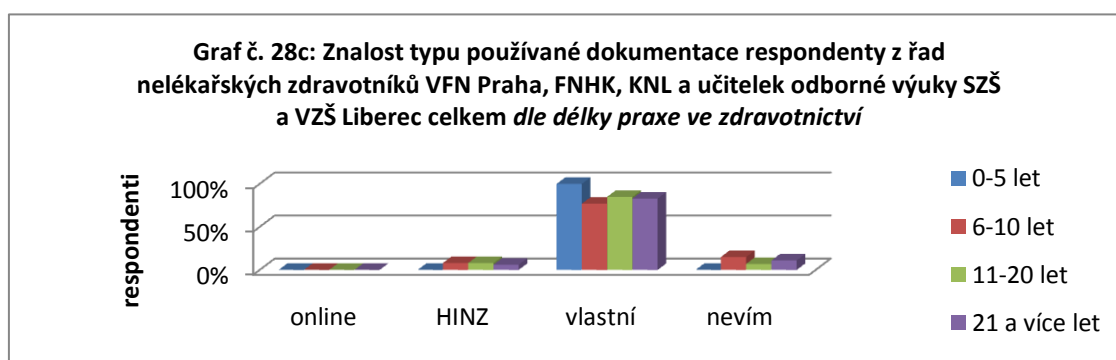


**Graf č. 28b: Znalost typu používané dokumentace respondenty z řad nelékařských zdravotníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec dle typu zařízení**



**Tabulka č. 29b: Znalost typu používané ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

typ dokumentace	0-5 let		6-10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
online	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
HINZ	0	0%	1	7.69%	1	7.69%	1	5.56%
vlastní	14	100%	10	76.93%	11	84.62%	15	83.33%
nevím	0	0%	2	15.38%	1	7.69%	2	11.11%
<b>Σ</b>	14	100%	13	100%	13	100%	18	100%



#### Komentář:

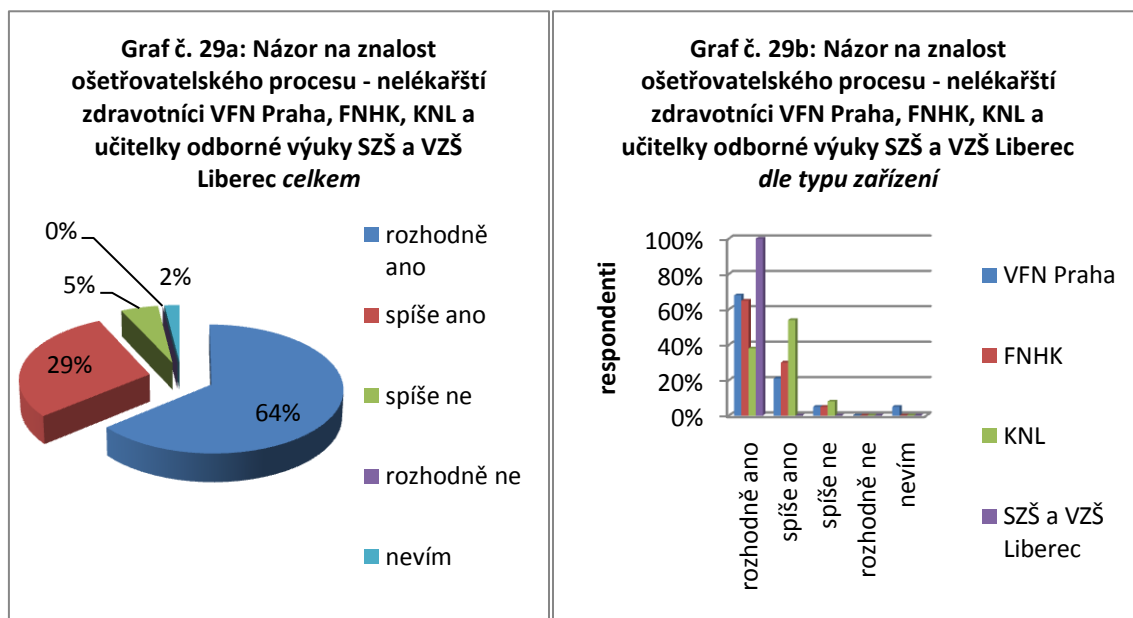
Většina respondentů odpověděla, že v jejich zařízení používají **vlastní** ošetrovatelskou dokumentaci (viz tabulka č. 29a a 29b, grafy 28a a 28b).

#### *Položka č. 8: Víte co je to ošetrovatelský proces?*

**Tabulka č. 30a: Názor respondentů na svoji znalost ošetrovatelského procesu – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

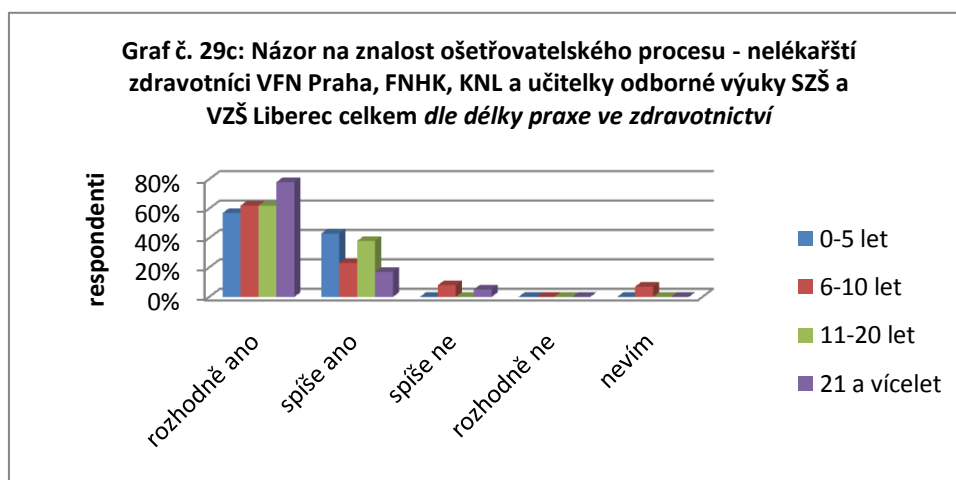
možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		Nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	13	68.43%	13	65%	5	38.46%	6	100%	37	63.79%
spíše ano	4	21.05%	6	30%	7	53.85%	0	0%	17	29.32%
spíše ne	1	5.26%	1	5%	1	7.69%	0	0%	3	5.17%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	1	5.26%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1.72%
<b>Σ</b>	19	100%	20	100%	13	100%	6	100%	58	100%





**Tabulka č. 30b: Názor respondentů na svoji znalost ošetrovateľského procesu – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	8	57.14%	8	61.54%	8	61.54%	14	77.78%
spíše ano	6	42.86%	3	23.08%	5	38.46%	3	16.66%
spíše ne	0	0%	1	7.69%	0	0%	1	5.56%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	0	0%	1	7.69%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	14	100%	13	100%	13	100%	18	100%



**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* popište, prosím ošetřovatelský proces svými slovy:**

**Tabulka č. 30c: Vysvětlení ošetřovatelského procesu vlastními slovy – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

ošetřovatelský proces	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
uspokojení individuálních potřeb (bio-psycho-sociální) klienta, jejich řešení	5	29.41%	8	42.11%	2	16.66%	-	-	15	27.78%
způsob uvažování sestry o problémech pacienta	-	-	-	-	-	-	1	16.67%	1	1.85%
plán ošetřovatelské péče (o pacienta a rodinu), má 5 fází	7	41.18%	5	26.32%	5	41.67%	2	33.33%	19	35.19%
anamnéza, překlad, propuštění, edukační list	-	-	1	5.26%	-	0%	-	-	1	1.85%
proces vedoucí ke komplexní a přehledné péči o klienta	1	5.88%	1	5.26%	5	41.67%	-	-	7	12.97%
soubor činností, které jsou poskytovány pacientovi	1	5.88%	-	-	-	-	-	-	1	1.85%
metoda ošetřovatelské péče	-	-	-	-	-	-	2	33.33%	2	3.70%
metodologie ošetřovatelské péče	-	-	-	-	-	-	1	16.67%	1	1.85%
<b>naprosto zbytečná věc</b>	1	5.88%	-	-	-	-	-	-	1	1.85%
vysvětlení neuvedeno	2	11.77%	4	21.05%	-	-	-	-	6	11.11%
<b>Σ</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

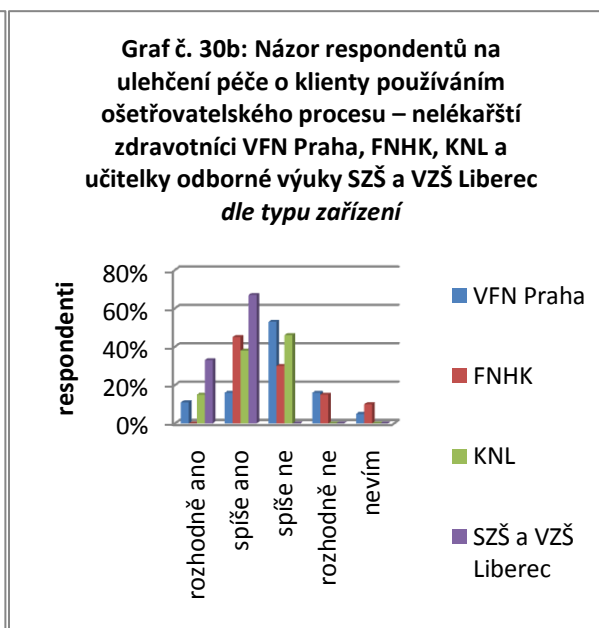
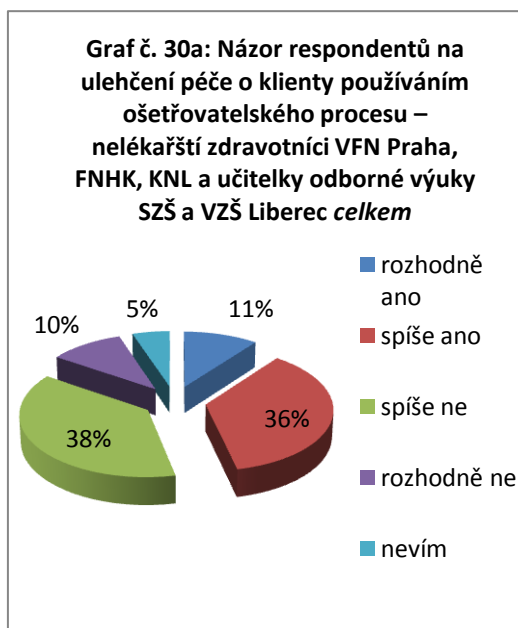
### Komentář:

Tabulky č. 30a a 30b a grafy č. 29a a 29b ukazují, že naprostá většina respondentů se domnívá, že rozhodně nebo spíše vědí co to je ošetřovatelský proces. Nemá na to vliv ani jejich věk (viz tabulka č. 30b). Vysvětlení ošetřovatelského procesu ukazuje tabulka č. 30c, kde většina respondentů uvedla, že ošetřovatelský proces je plán ošetřovatelské péče o klienta a rodinu a má 5 fází. Jeden respondent z VFN Praha uvedl, že ošetřovatelský proces je *naprosto zbytečná věc*. Šest respondentů vysvětlení vlastními slovy neuvedlo, přestože napsali, že rozhodně nebo spíše vědí co to je ošetřovatelský proces (viz tabulka č. 30c).

**Položka č. 9: Ulehčuje Vám ošetrovatelský proces péči o klienta?**

**Tabulka č. 31a: Názor respondentů na ulehčení péče o klienta s používáním ošetrovatelského procesu – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

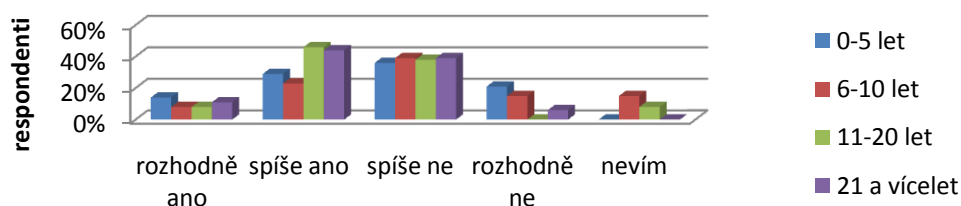
možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	2	10.53%	0	0%	2	15.38%	2	33.33%	6	10.34%
spíše ano	3	15.79%	9	45%	5	38.46%	4	66.67%	21	36.21%
spíše ne	10	52.63%	6	30%	6	46.15%	0	0%	22	37.93%
rozhodně ne	3	15.79%	3	15%	0	0%	0	0%	6	10.34%
nevím	1	5.26%	2	10%	0	0%	0	0%	3	5.17%
<b>Σ</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>



**Tabulka č. 31b: Názor respondentů na ulehčení péče o klienta s používáním ošetrovatelského procesu – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	2	14.29%	1	7.69%	1	7.69%	2	11.11%
spíše ano	4	28.57%	3	23.08%	6	46.16%	8	44.44%
spíše ne	5	35.71%	5	38.46%	5	38.46%	7	38.89%
rozhodně ne	3	21.43%	2	15.38%	0	0%	1	5.56%
nevím	0	0%	2	15.38%	1	7.69%	0	0%
<b>Σ</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>

**Graf č. 30c: Náзор respondentů na ulehčení péče o klienty používáním ošetrovatelského procesu – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**



**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište, v čem Vám ošetrovatelský proces ulehčuje péči o klienta:**

**Tabulka č. 31c: Vysvětlení ulehčení péče o klienta při použití ošetrovatelského procesu – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

vysvětlení	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
přehlednost péče, jakých cílů bylo dosaženo a kterých je ještě třeba dosáhnout	3	60%	-	-	-	-	-	-	3	11.11%
„štábní kultura“	1	20%	-	-	-	-	-	-	1	3.70%
pomáhá při plnění potřeb pacienta	-	-	4	44.44%	-	-	-	-	4	14.81%
rychlý přehled o pacientovi	-	-	2	22.22%	-	-	-	-	2	7.41%
zdroj informací	-	-	1	11.11%	1	14.29%	-	-	2	7.41%
plán individuální péče, přehlednost, soustavnost	-	-	-	-	3	42.86%	1	16.67%	4	14.81%
komplexní zhodnocení, přístup pacienta	-	-	-	-	2	28.57%	3	50%	5	18.52%
sledování pacienta a ulehčení jeho potíží	-	-	-	-	1	14.29%	-	-	1	3.70%
modifikace péče	-	-	-	-	-	-	1	16.67%	1	3.70%
návaznost, kontinuita, zdokumentování, právní ochrana	-	-	-	-	-	-	1	16.67%	1	3.70%
vysvětlení neuvedeno	1	20%	2	22.22%	-	-	-	-	3	11.11%
<b>Σ</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

## Komentář:

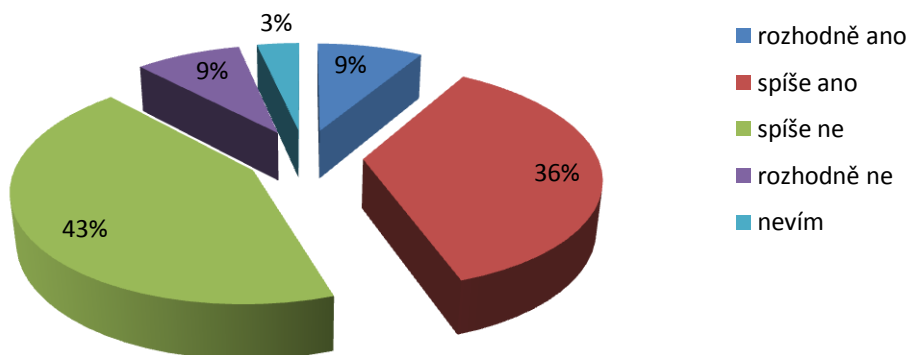
Ve všech zdravotnických zařízeních i celkem respondenti odpověděli, že ošetrovatelský proces jim péči klienta spíše neulehčuje, ve zdravotnické škole odpověděla většina, že spíše ano (viz tabulka č. 31a a grafy č. 30a a 30b). Ve věkových kategoriích 0 – 5 let a 6 – 10 let se domnívají, že jim spíše neulehčuje péči a ve věkových kategoriích 11 – 20 let a 21 a více let, že jim spíše ulehčuje péči o klienta (viz tabulka č. 31b a graf č. 30c). Vysvětlení v čem jim péči o klienta ulehčuje, podává tabulka č. 31c, nejvíce respondentů uvedlo, že ošetrovatelský proces jim pomáhá při *komplexním zhodnocení pacienta* na druhém místě *přehlednost péče* a *pomáhá jim při plnění potřeb pacienta*. Tři respondenti vysvětlení svými slovy neuvedli, přestože se vyjádřili, že ošetrovatelský proces jim péči rozhodně nebo spíše ulehčuje.

### ***Položka č. 10: Považujete ošetrovatelský proces za přínos pro vaši práci?***

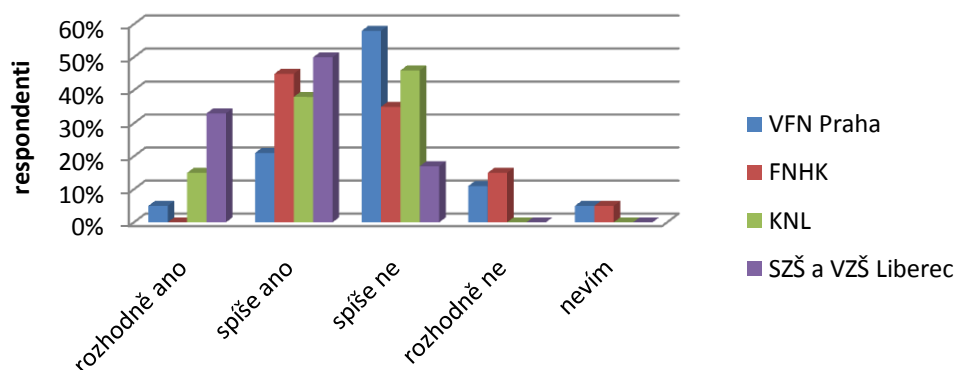
**Tabulka č. 32a: Názor respondentů na přínos ošetrovatelského procesu pro jejich práci – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	5.26%	0	0%	2	15.38%	2	33.33%	5	8.62%
spíše ano	4	21.06%	9	45%	5	38.47%	3	50%	21	36.21%
spíše ne	11	57.89%	7	35%	6	46.15%	1	16.67%	25	43.10%
rozhodně ne	2	10.53%	3	15%	0	0%	0	0%	5	8.62%
nevím	1	5.26%	1	5%	0	0%	0	0%	2	3.45%
<b>Σ</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

**Graf č. 31a: Názor respondentů na přínos ošetrovatelského procesu pro jejich práci – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem**



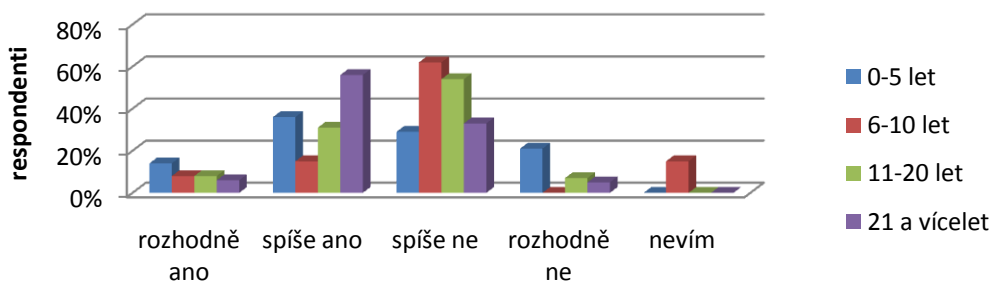
**Graf č. 31b: Názor respondentů na přínos ošetrovatelského procesu pro jejich práci – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec dle typu zařízení**



**Tabulka č. 32b: Názor respondentů na přínos ošetrovatelského procesu pro jejich práci – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	2	14.29%	1	7.69%	1	7.69%	1	5.56%
spíše ano	5	35.71%	2	15.38%	4	30.77%	10	55.55%
spíše ne	4	28.58%	8	61.55%	7	53.85%	6	33.33%
rozhodně ne	3	21.42%	0	0%	1	7.69%	1	5.56%
nevím	0	0%	2	15.38%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	14	100%	13	100%	13	100%	18	100%

**Graf č. 31c: Názor respondentů na přínos ošetrovatelského procesu pro jejich práci – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**



**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište, v čem spočívá přínos ošetrovatelského procesu pro Vaši práci:**

**Tabulka č. 32c: Vysvětlení respondentů přínosu ošetřovatelského procesu pro jejich práci - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

vysvětlení	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
zdroj informací, návaznost péče	3	60%	1	11.11%	-	-	1	20%	5	19.23%
získávání zkušeností	1	20%	-	-	-	-	-	-	1	3.85%
pomáhá při zjišťování potřeb pacienta	-	-	3	33.33%	-	-	-	-	3	11.54%
nemocný se více podílí na procesu svého uzdravení	-	-	1	11.11%	-	-	-	-	1	3.85%
lepší přehled o stavu pacienta	-	-	-	-	3	42.86%	-	-	3	11.54%
v plánování	-	-	-	-	1	14.29%	-	-	1	3.85%
pomáhá vnímat pacienta jako celek	-	-	-	-	1	14.29%	-	-	1	3.85%
pomáhá klientům získat některé důležité informace i od zdravotníků	-	-	-	-	1	14.29%	-	-	1	3.85%
byl by přínosem s jednoduchou, kvalitní a přehlednou dokumentací	-	-	-	-	1	14.29%	-	-	1	3.85%
zajištění skupinového systému organizace práce	-	-	-	-	-	-	1	20%	1	3.85%
zajišťuje individualitu, návaznost a komplexnost péče	-	-	-	-	-	-	2	40%	2	7.69%
zdokumentování poskytované péče	-	-	-	-	-	-	1	20%	1	3.85%
vysvětlení neuvedeno	1	20%	4	44.44%	-	-	-	-	5	19.23%
<b>Σ</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

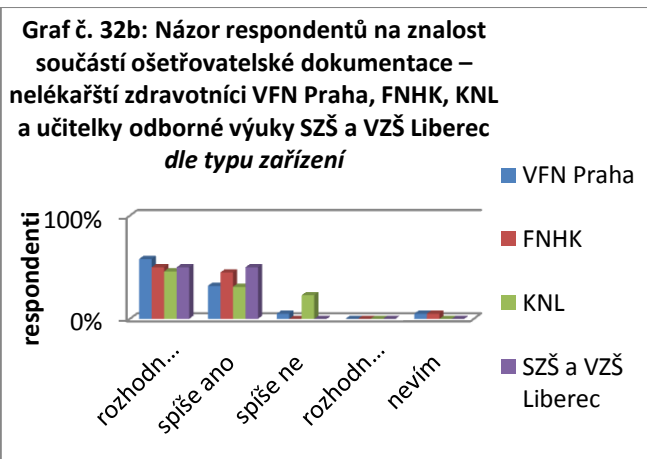
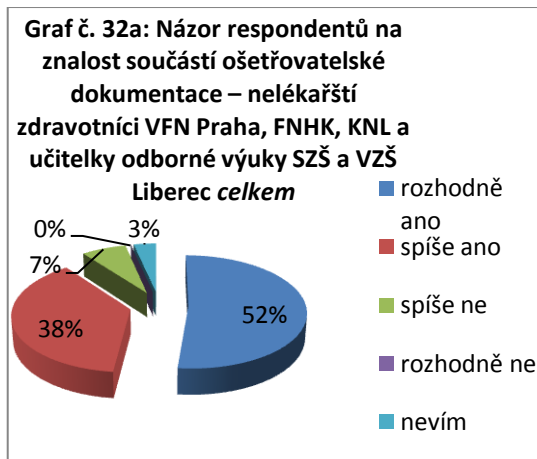
**Komentář:** Celkem respondenti ošetřovatelský proces spíše nepovažují za přínos pro jejich práci, ve FNHK a SZŠ a VZŠ Liberec ošetřovatelský proces za přínos spíše považují (viz tabulka č. 32a, grafy 31a a 31b). Věkové kategorie 0 – 5 let a 21 a více let ho za přínos spíše považují, 6 – 10 a 11 – 20 let ho za přínos spíše nepovažují (viz tabulka č. 32b a graf č. 31c). Vysvětlení respondentů proč ošetřovatelský proces považují za přínos pro jejich práci, ukazuje tabulka č. 32c, kde nejvíce respondentů celkem uvedlo, že je pro ně *zdrojem informací*, jako další, že *pomáhá při zjišťování potřeb pacienta* a *zajišťuje lepší přehled o stavu*

pacienta. Pět respondentů vysvětlení neuvedlo, byť uvedli, že ošetrovatelský proces je pro jejich práci rozhodně nebo spíše přínos.

**Položka č. 11: Víte, jaké jsou součásti ošetrovatelské dokumentace?**

**Tabulka č. 33a: Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	11	57.89%	10	50%	6	46.15%	3	50%	30	51.72%
spíše ano	6	31.59%	9	45%	4	30.77%	3	50%	22	37.93%
spíše ne	1	5.26%	0	0%	3	23.08%	0	0%	4	6.9%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	1	5.26%	1	5%	0	0%	0	0%	2	3.45%
<b>Σ</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

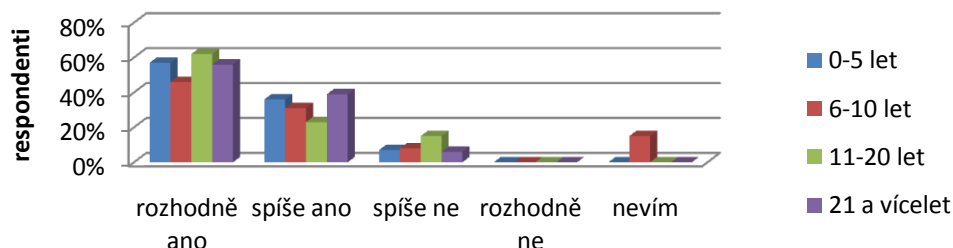


**Tabulka č. 33b: Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	8	57.14%	6	46.16%	8	61.54%	10	55.55%
spíše ano	5	35.72%	4	30.77%	3	23.08%	7	38.89%
spíše ne	1	7.14%	1	7.69%	2	15.38%	1	5.56%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	0	0%	2	15.38%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>



**Graf č. 32c: Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**



**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* vyjmenujte součásti ošetrovatelské dokumentace:**

**Tabulka č. 33c: Uvedené součásti ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

součásti ošetrovatelské dokumentace	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
příjem, překlad, propuštění	5	8.62%	-	-	-	-	-	-	5	8.62%
je jich mnoho- péče o rány, hodnocení bolesti...	1	1.72%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
kdo by nevěděl, ale k ničemu	1	1.72%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
vstupní, ošetrovatelská anamnéza	7	12.06%	11	-	8	13.79%	5	8.62%	31	53.45%
vstupní vyšetření	2	3.45%	-	-	1	1.72%	-	-	3	5.17%
ošetrovatelské diagnózy	3	5.17%	6	10.34%	3	5.17%	1	1.72%	13	22.41%
stupnice Nortonové	1	1.72%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
ošetrovatelské cíle	1	1.72%	4	6.9%	-	-	-	-	5	8.62%
plán ošetrovatelské péče	4	6.9%	11	-	8	13.79%	5	8.62%	28	48.28%
zhodnocení	1	1.72%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
výsledky	1	1.72%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
denní záznam	1	1.72%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
edukační záznam	2	3.45%	4	6.9%	-	-	2	3.45%	8	13.79%
informace o příjmu	1	1.72%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
ošetrovatelský problém	1	1.72%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
dekurz+sesterský zápis	1	1.72%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
hodnocení rizika pádu	1	1.72%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
záznam péče o dekubity	3	5.17%	-	-	-	-	4	6.9%	7	12.07%

záznam péče o stomie	1	1.72%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
záznam péče o rány, hodnocení rány	5	8.62%	3	5.17%	1	1.72%	2	3.45%	11	18.97%
hodnotící škály	3	5.17%	-	-	1	1.72%	-	-	4	6.9%
ošetřovatelské posouzení	6	10.34%	-	-	-	-	-	-	6	10.34%
sebepečce	1	1.72%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
posouzení, hodnocení bolesti	2	3.45%	3	5.17%	-	-	2	3.45%	7	12.07%
změny na kůži	1	1.72%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
změny pohyblivosti	1	1.72%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
nutriční plán, nutriční screening, záznam stravy	1	1.72%	9	15.52%	-	-	-	-	10	17.24%
záznam fyzioterapeuta	2	3.45%	-	-	-	-	-	-	2	3.45%
propouštěcí zpráva	-	-	5	8.62%	-	-	2	3.45%	7	12.07%
překladová zpráva, sesterská překladová zpráva	-	-	5	8.62%	2	3.45%	1	1.72%	8	13.79%
příjmová zpráva	-	-	2	3.45%	3.45%	-	-	-	2	3.45%
záznam vývoje stavu	-	-	9	15.52%	-	-	1	1.72%	10	17.24%
ošetřovatelské intervence	-	-	3	5.17%	7	12.07%	-	-	10	17.24%
ošetřovatelské realizace	-	-	1	1.72%	9	15.52%	--	-	10	17.24%
hodnocení ošetřovatelského plánu	-	-	3	5.17%	7	12.07%	-	-	10	17.24%
BMI	-	-	1	1.72%	-	-	-	-	1	1.72%
polohování	-	-	1	1.72%	-	-	-	-	1	1.72%
lékařská vizita	-	-	-	-	2	3.45%	-	-	2	3.45%
rozpis léků + ordinace	-	-	-	-	1	1.72%	-	-	1	1.72%
akutní karta	-	-	-	-	5	8.62%	-	-	5	8.62%
výstupní ošetřovatelská péče	-	-	-	-	1	1.72%	-	-	1	1.72%
platné dokumenty KNL	-	-	-	-	-	-	1	1.72%	1	1.72%
sledování fyziologických funkcí	-	-	-	-	-	-	1	1.72%	1	1.72%
sledování invazivních vstupů	-	-	-	-	-	-	1	1.72%	1	1.72%

### Komentář:

Tabulka č. 33a a 33b a grafy č. 32a a 32b ukazují, že většina respondentů se domnívá, že rozhodně vědí, jaké jsou součásti ošetřovatelské dokumentace. Podle tabulky č. 33a se respondenti ze SZŠ a VZŠ Liberec domnívají stejným dílem (50%) že rozhodně vědí a spíše vědí, jaké jsou součásti ošetřovatelské dokumentace. Podle věkových kategorií většina respondentů myslí, že ví, jaké jsou součásti ošetřovatelské dokumentace. Jednotlivé součásti, které respondenti vyjmenovali, ukazuje tabulka č. 33c, protože každý respondent uvedl

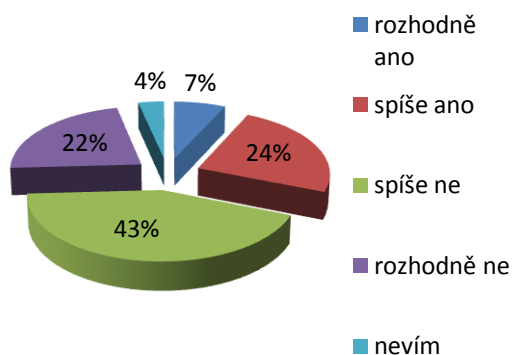
několik součástí ošetrovatelské dokumentace, je v tabulce uvedeno u každé položky kolikrát byla vyjmenovaná. Nejčastěji respondenti celkem uváděli *vstupní ošetrovatelskou anamnézu*. Jeden respondent z VFN Praha uvedl „*kdo by nevěděl, ale k ničemu*“

**Položka č. 12: Ulehčuje Vám vedení ošetrovatelské dokumentace péči o klienta?**

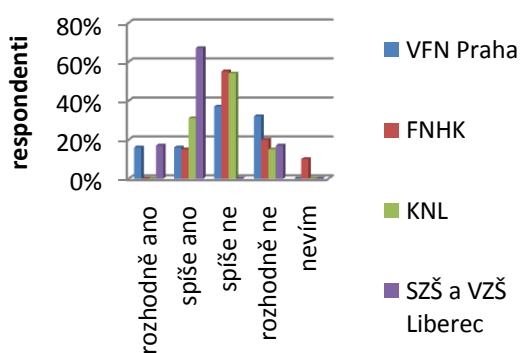
**Tabulka č. 34a: Náзор respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	3	15.79%	0	0%	0	0%	1	16.67%	4	6.89%
spíše ano	3	15.79%	3	15%	4	30.77%	4	66.66%	14	24.14%
spíše ne	7	36.84%	11	55%	7	53.85%	0	0%	25	43.11%
rozhodně ne	6	31.58%	4	20%	2	15.38%	1	16.67%	13	22.41%
nevím	0	0%	2	10%	0	0%	0	0%	2	3.45%
<b>Σ</b>	19	100%	20	100%	13	100%	6	100%	58	100%

**Graf č. 33a: Náзор respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem**



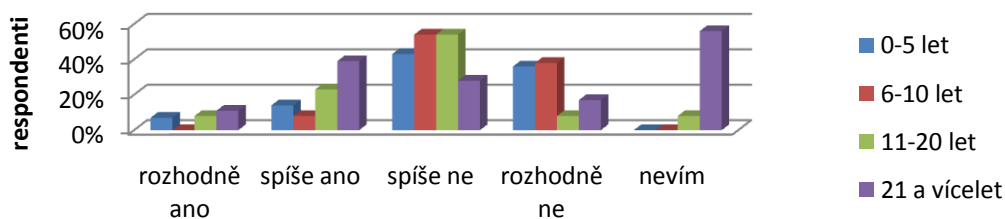
**Graf č. 33b: Náзор respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec dle typu zařízení**



**Tabulka č. 34b: Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	7.14%	0	0%	1	7.69%	2	11.11%
spíše ano	2	14.29%	1	7.69%	3	23.08%	7	38.89%
spíše ne	6	42.86%	7	53.85%	7	53.85%	5	27.77%
rozhodně ne	5	35.71%	5	38.46%	1	7.69%	3	16.67%
nevím	0	0%	0	0%	1	7.69%	1	5.56%
<b>Σ</b>	14	100%	13	100%	13	100%	18	100%

**Graf č. 33c: Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**



**Pokud jste odpověděli rozhodně ano nebo spíše ano napište, v čem Vám vedení ošetrovatelské dokumentace ulehčuje péči o klienta:**

**Tabulka č. 34c: Vysvětlení respondentů v čem spočívá ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

vysvětlení	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
informace o pacientovi	3	50%	1	33.33%	1	25%	-	-	5	27.77%
je tam vše o co se můžu „opřít“	1	16.67%	-	-	-	-	-	-	1	5.56%
přehled	-	-	-	-	2	50%	2	40%	4	22.22%
podrobně popsán stav pacienta	-	-	-	-	1	25%	-	-	1	5.56%
pro kontrolu	-	-	-	-	-	-	1	20%	1	5.56%
návaznost, kontinuita, soustavnost	-	-	-	-	-	-	2	40%	2	11.11%
vysvětlení neuvedeno	2	33.33%	2	66.67%	-	-	-	-	4	22.22%
<b>Σ</b>	6	100%	3	100%	4	100%	5	100%	18	100%

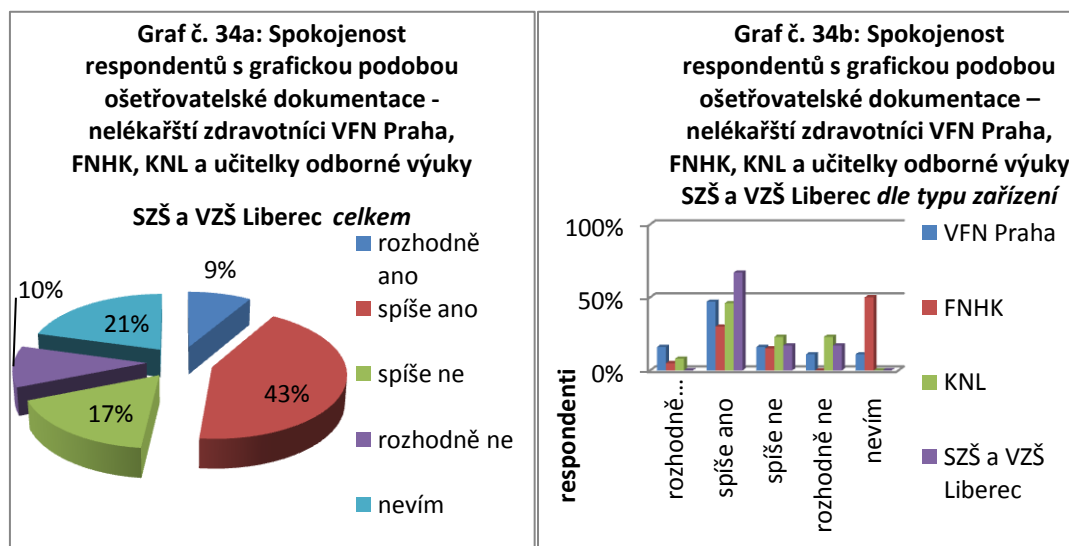
## Komentář:

Většina respondentů celkem si myslí, že vedení ošetrovatelské dokumentace jim péči o klienta spíše neulehčuje. Stejně tak i v jednotlivých zdravotnických zařízeních, ve zdravotnické škole si většina respondentů myslí, že vedení ošetrovatelské dokumentace jim péči o klienta spíše ulehčuje (viz tabulka č. 34a a grafy č. 33a a 33b). Dle věkových kategorií si většina respondentů myslí, že jim péči spíše neulehčuje, věková kategorie 21 a více let uvedla, že jim péči spíše ulehčuje. Vysvětlení respondentů v čem jim ošetrovatelská dokumentace péči o klienta ulehčuje, ukazuje tabulka č. 34c, nejčastější odpovědí bylo, že poskytuje *informace o pacientovi*. Vysvětlení svými slovy neuvedli čtyři respondenti i když uvedli, že vedení ošetrovatelské dokumentace jim péči o klienta rozhodně a spíše ulehčuje.

### Položka č. 13: Vyhovuje Vám grafická podoba ošetrovatelské dokumentace?

**Tabulka č. 35a: Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	3	15.79%	1	5%	1	7.69%	0	0%	5	8.62%
spíše ano	9	47.36%	6	30%	6	46.15%	4	66.66%	25	43.11%
spíše ne	3	15.79%	3	15%	3	23.08%	1	16.67%	10	17.24%
rozhodně ne	2	10.53%	0	0%	3	23.08%	1	16.67%	6	10.34%
nevím	2	10.53%	10	50%	0	0%	0	0%	12	20.69%
Σ	19	100%	20	100%	13	100%	6	100%	58	100%



**Tabulka č. 35b: Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetřovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	7.14%	1	7.69%	1	7.69%	2	11.11%
spíše ano	7	50%	3	23.08%	7	53.85%	7	38.89%
spíše ne	3	21.43%	3	23.08%	3	23.08%	3	16.67%
rozhodně ne	1	7.14%	2	15.38%	1	7.69%	2	11.11%
nevím	2	14.29%	4	30.77%	1	7.69%	4	22.22%
<b>Σ</b>	14	100%	13	100%	13	100%	18	100%

**Graf č. 34c: Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetřovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**



**Pokud jste odpověděli *spíše ne* nebo *rozhodně ne* napište, v čem Vám nevyhovuje:**

**Tabulka č. 35c: Připomínky respondentů ke grafické podobě ošetřovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

připomínky	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
<b>ve všem</b>	1	25%	-	-	-	-	-	-	1	6.25%
příliš rozsáhlá	-	-	2	66.67%	-	-	1	50%	3	18.75%
nepřehledná	-	-	1	33.33%	4	66.67%	1	50%	6	37.5%
vysvětlení neuvedeno	4	75%	-	-	2	33.33%	-	-	6	37.5%
<b>Σ</b>	5	100%	3	100%	6	100%	2	100%	16	100%

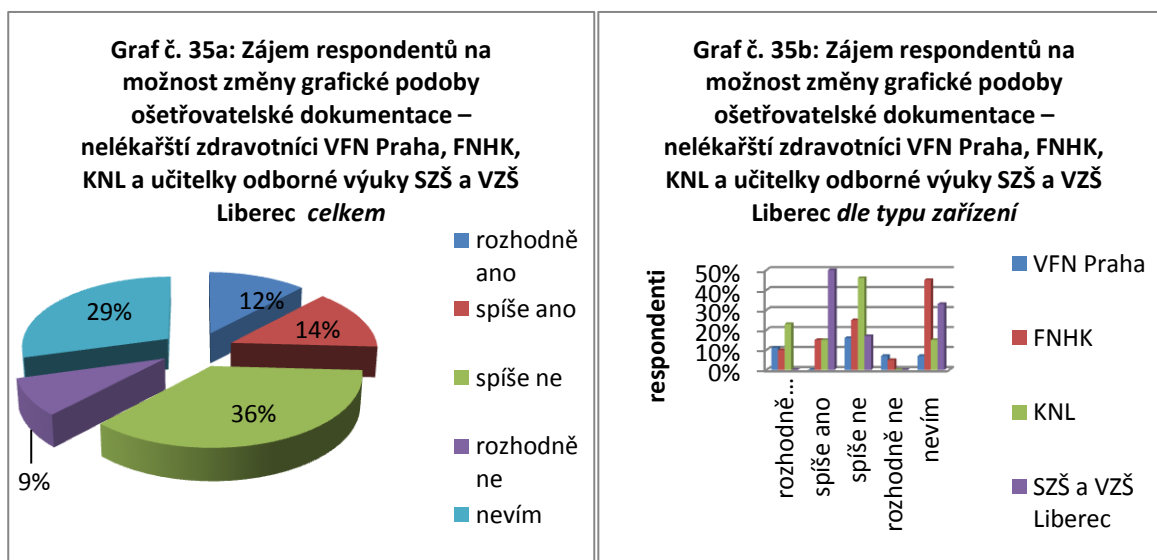
#### Komentář:

Většina respondentů jak celkem tak i podle typu zařízení jsou spíše spokojeni s grafickou podobou ošetřovatelské dokumentace a to i dle věkových kategorií (viz tabulka č. 35a a 35b, grafy č. 34a, 34b, 34c). Jejich připomínky jsou v tabulce č. 35c kde respondenti celkem uvádějí nejčastěji, že je *nepřehledná*, 2 respondenti z FNHK, že je *příliš rozsáhlá* a 1 respondent z VFN Praha napsal, že *nevyhovuje ve všem*.

**Položka č. 14: Kdybyste mohli, změnili byste grafickou podobu ošetrovatelské dokumentace?**

**Tabulka č. 36a: Zájem respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

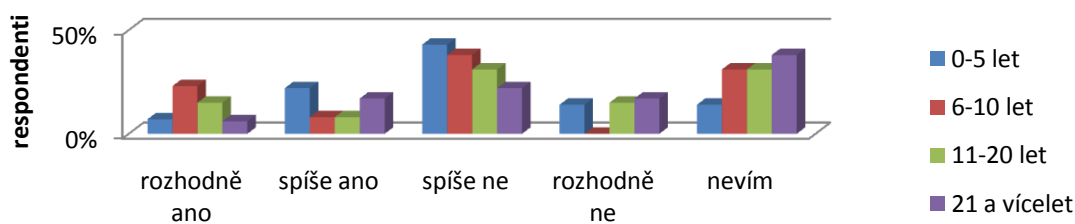
možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	2	10.53%	2	10%	3	23.09%	0	0%	7	12.07%
spíše ano	0	0%	3	15%	2	15.38%	3	50%	8	13.79%
spíše ne	9	47.37%	5	25%	6	46.15%	1	16.67%	21	36.21%
rozhodně ne	4	21.05%	1	5%	0	0%	0	0%	5	8.62%
nevím	4	21.05%	9	45%	2	15.38%	2	33.33%	17	29.31
<b>Σ</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>



**Tabulka č. 36b: Zájem respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	7.14%	3	23.08%	2	15.38%	1	5.56%
spíše ano	3	21.42%	1	7.69%	1	7.7%	3	16.67%
spíše ne	6	42.86%	5	38.46%	4	30.77%	4	22.22%
rozhodně ne	2	14.29%	0	0%	2	15.38%	3	16.67%
nevím	2	14.29%	4	30.77%	4	30.77%	7	38.88%
<b>Σ</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>

**Graf č. 35c: Zájem respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**



**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište, prosím jak:**

**Tabulka č. 36c: Návrhy respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

návrhy	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		Nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
edukační proces, přehlednost	2	100	-	-	-	-	-	-	2	13.33
zjednodušit formuláře	-	-	3	60	-	-	-	-	3	20
jednotlivé kolonky pro zaškrťování podobně jako na JIP	-	-	1	20	-	-	-	-	1	6.67
odstranila bych části, které mi přijdou zbytečné např. číslo kyslíkových brýlí...	-	-	1	20	-	-	-	-	1	6.67
zvětšit písmo	-	-	-	-	2	40	-	-	2	13.33
méně papírů, celé změnit	-	-	-	-	2	40	-	-	2	13.33
klasicky jako dříve – velká „plachta“ kam se dle lékařské vizity přepíše léky a hlášení pro sestry	-	-	-	-	1	20	-	-	1	6.67
zjednodušit formuláře, alespoň částečně sjednotit v rámci ČR	-	-	-	-	-	-	1	33.33	1	6.67
menší formát papíru	-	-	-	-	-	-	1	33.33	1	6.67
odstranění duplicit, výběr nejdůležitějších oblastí	-	-	-	-	-	-	1	33.33	1	6.67
<b>Σ</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>



## Komentář:

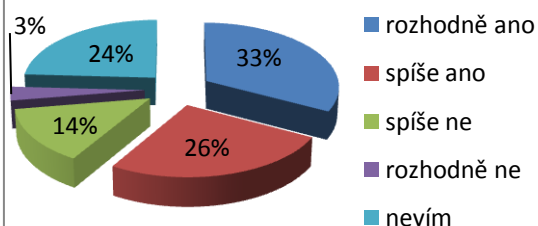
Většina respondentů spíše nemá zájem o úpravu grafické podoby ošetrovatelské dokumentace nebo uvedli, že nevědí (viz tabulka č. 36a a grafy č. 35a a 35b). Dle věkových kategorií většina uvedla, že zájem spíše nemají, ve věkové kategorii 21 a více let uvedla většina, že neví (viz tabulka č.36b). Navrhované úpravy respondentů ukazuje tabulka č. 36c, nejčastější návrh je *zjednodušit formuláře*, následuje *přehlednost*, *edukační proces* (VFN Praha), *zvětšit písmo, méně papírů, celé změnit* (KNL). Vysvětlení svými slovy uvedli všichni respondenti, kteří by měli zájem o úpravu grafické podoby ošetrovatelské dokumentace.

### Položka č. 15: Víte, kdo tvořil ošetrovatelskou dokumentaci?

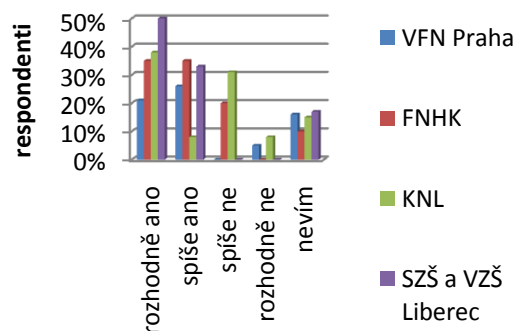
**Tabulka č. 37a: Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		Nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	4	21.05%	7	35%	5	38.47%	3	50%	19	32.76%
spíše ano	5	26.32%	7	35%	1	7.69%	2	33.33%	15	25.86%
spíše ne	0	0%	4	20%	4	30.77%	0	0%	8	13.79%
rozhodně ne	1	5.26%	0	0%	1	7.69%	0	0%	2	3.45%
nevím	9	47.37%	2	10%	2	15.38%	1	16.67%	14	24.14%
<b>Σ</b>	19	100%	20	100%	13	100%	6	100%	58	100%

**Graf č. 36a: Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem**



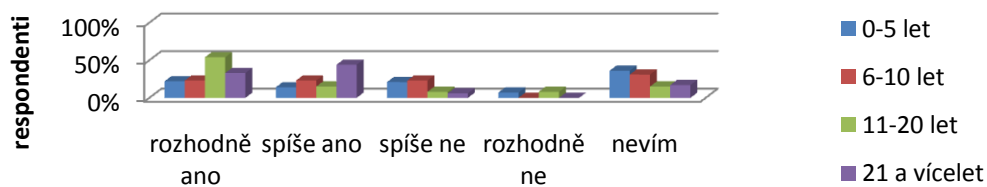
**Graf č. 36b: Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec dle typu zařízení**



**Tabulka č. 37b: Znalost respondentů o autorství ošetřovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	3	21.43%	3	23.08%	7	53.86%	6	33.33%
spíše ano	2	14.29%	3	23.08%	2	15.38%	8	44.44%
spíše ne	3	21.43%	3	23.08%	1	7.69%	1	5.56%
rozhodně ne	1	7.14%	0	0%	1	7.69%	0	0%
nevím	5	35.71%	4	30.76%	2	15.38%	3	16.67%
<b>Σ</b>	14	100%	13	100%	13	100%	18	100%

**Graf č. 36c: Znalost respondentů o autorství ošetřovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**



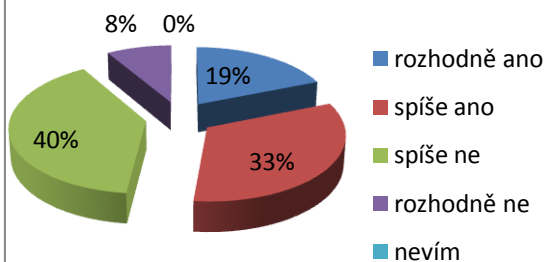
**Komentář:** Většina respondentů celkem uvedla, že rozhodně nebo spíše vědí, kdo tvořil ošetřovatelskou dokumentaci. Ve VFN Praha většina uvedla, že neví (viz tabulka č. 37a, grafy č. 36a a 36b). Znalost autorství dle věkových kategorií (viz tabulka č. 37b.)

***Položka č. 16: Považujete vedení ošetřovatelské dokumentace za důležité?***

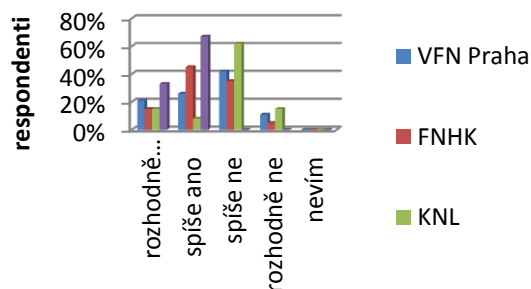
**Tabulka č. 38a: Názor respondentů na důležitost vedení ošetřovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	4	21.05%	3	15%	2	15.38%	2	33.33%	11	18.96%
spíše ano	5	26.31%	9	45%	1	7.69%	4	66.67%	19	32.76%
spíše ne	8	42.11%	7	35%	8	61.55%	0	0%	23	39.66%
rozhodně ne	2	10.53%	1	5%	2	15.38%	0	0%	5	8.62%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	19	100%	20	100%	13	100%	6	100%	58	100%

**Graf č. 37a: Názor respondentů na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem**



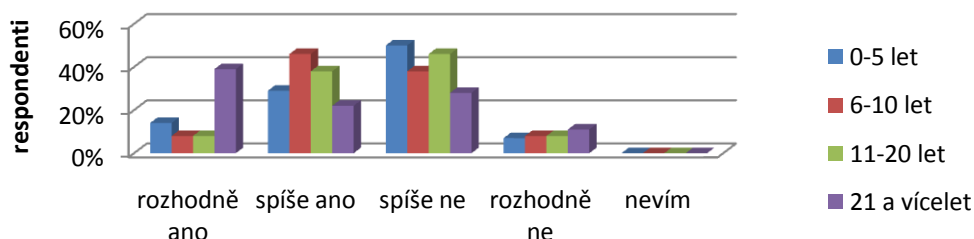
**Graf č. 37b: Názor respondentů na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec dle typu zařízení**



**Tabulka č. 38b: Názor respondentů na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	2	14.29%	1	7.69%	1	7.69%	7	38.89%
spíše ano	4	28.57%	6	46.15%	5	38.47%	4	22.22%
spíše ne	7	50%	5	38.47%	6	46.15%	5	27.78%
rozhodně ne	1	7.14%	1	7.69%	1	7.69%	2	11.11%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	14	100%	13	100%	13	100%	18	100%

**Graf č. 37c: Názor respondentů na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**



**Pokud jste odpověděli rozhodně ano nebo spíše ano napište, proč je vedení ošetrovatelské dokumentace důležité:**

**Tabulka č. 38c: Vysvětlení respondentů proč považují vedení ošetrovatelské dokumentace za důležité – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

vysvětlení	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
zdroj informací	4	44.45%	4	33.33%	-	-	1	16.67%	9	30%
právní ochrana, „co je psáno, to je dáno“	2	22.22%	-	-	2	66.67%	2	33.33%	6	20%
přehled o pacientovi	1	11.11%	4	33.33%	1	33.33%	1	16.67%	7	23.33%
jen některé	-	-	1	8.34%	-	-	-	-	1	3.33%
zajištění kvalitní oš. péče	-	-	-	-	-	-	2	33.33%	2	6.67%
vysvětlení neuvedeno	2	22.22%	3	25%	-	-	-	-	5	16.67%
<b>Σ</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

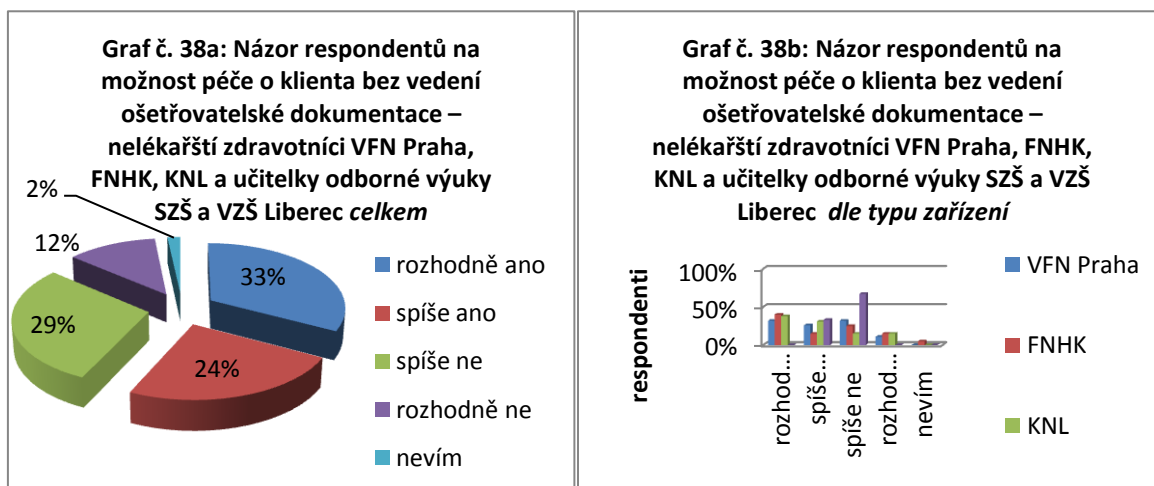
#### Komentář:

Většina respondentů celkem uvedla, že vedení ošetrovatelské dokumentace spíše nepovažují za důležité (viz tabulka č. 38a, graf č. 37a). Ve VFN Praha a KNL uvedla většina, že je spíše nepovažují za důležité, ve FNHK a SZŠ a VZŠ Liberec většina uvedla, že je spíše považují za důležité (viz tabulka č. 38a a graf č. 37b). Tabulka č. 38b ukazuje názor na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace dle délky praxe. Vysvětlení respondentů proč vedení ošetrovatelské dokumentace považují za důležité je v tabulce č. 38c. Nejčastější důvody jsou *zdroj informací, právní ochrana, přehled o pacientovi*.

#### ***Položka č. 17: Domníváte se, že péče o klienta by byla možná bez vedení ošetrovatelské dokumentace?***

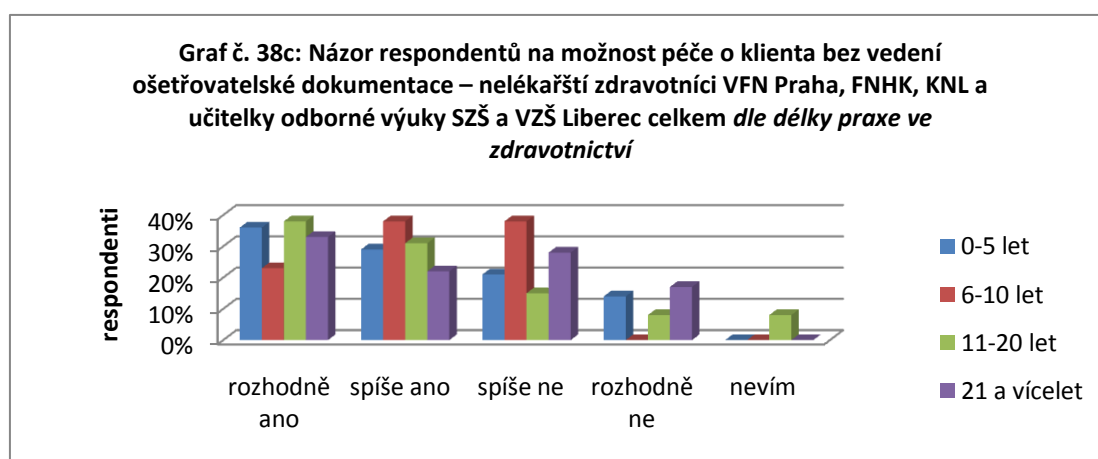
**Tabulka č. 39a: Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	6	31.58%	8	40%	5	38.46%	0	0%	19	32.75%
spíše ano	5	26.31%	3	15%	4	30.78%	2	33.33%	14	24.15%
spíše ne	6	31.58%	5	25%	2	15.38%	4	66.67%	17	29.31%
rozhodně ne	2	10.53%	3	15%	2	15.38%	0	0%	7	12.07%
nevím	0	0%	1	5%	0	0%	0	0%	1	1.72%
<b>Σ</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>



**Tabulka č. 39b: Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	5	35.71%	3	23.08%	5	38.47%	6	33.33%
spíše ano	4	28.57%	5	38.46%	4	30.77%	4	22.22%
spíše ne	3	21.43%	5	38.46%	2	15.38%	5	27.78%
rozhodně ne	2	14.29%	0	0%	1	7.69%	3	16.67%
nevím	0	0%	0	0%	1	7.69%	0	0%
<b>Σ</b>	14	100%	13	100%	13	100%	18	100%



### Komentář:

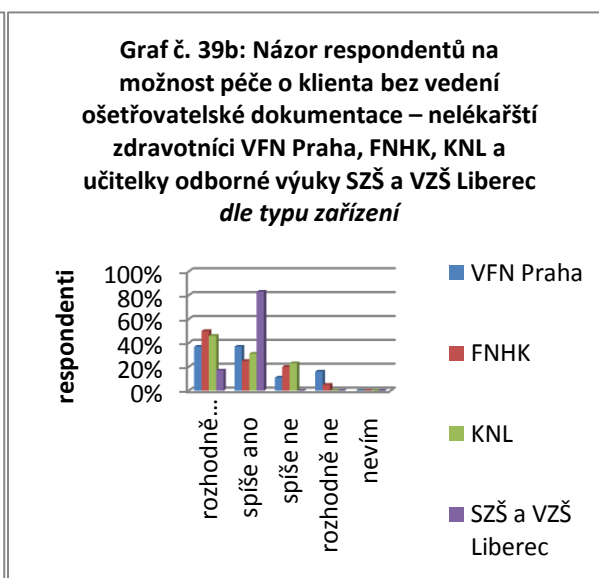
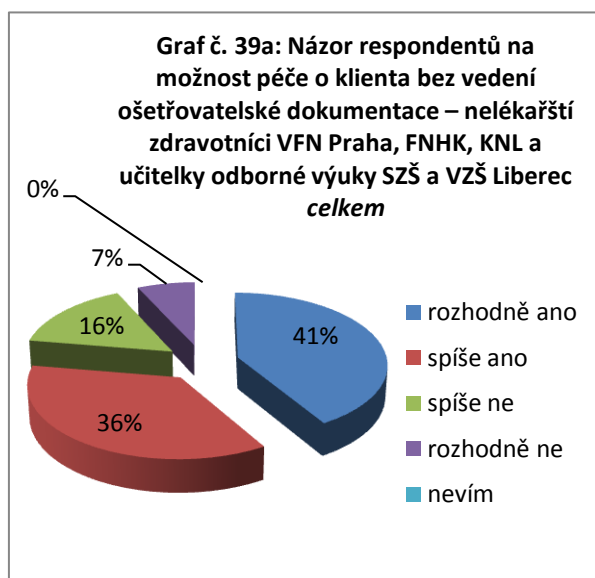
Celkem se většina respondentů domnívá, že péče o klienta by byla možná bez vedení ošetrovatelské dokumentace (viz tabulka č. 39a, graf č. 38a). Ve VFN Praha se stejný počet

respondentů domnívá, že péče by byla rozhodně možná a stejný počet, spíše nemožná, ve FNHK a KNL si většina myslí, že by péče byla rozhodně možná a v SZŠ a VZŠ Liberec si většina respondentů myslí, že by byla spíše nemožná. Všechny věkové kategorie se domnívají ve většině případů, že péče by byla rozhodně možná mimo kategorie 6 -10 let, kde se stejný počet respondentů domnívá, že péče by byla spíše možná a spíše nemožná (viz tabulka č. 39b, graf č. 38c).

***Položka č. 18: Domníváte se, že péče o klienta by byla možná bez zapisování ošetřovatelských diagnóz?***

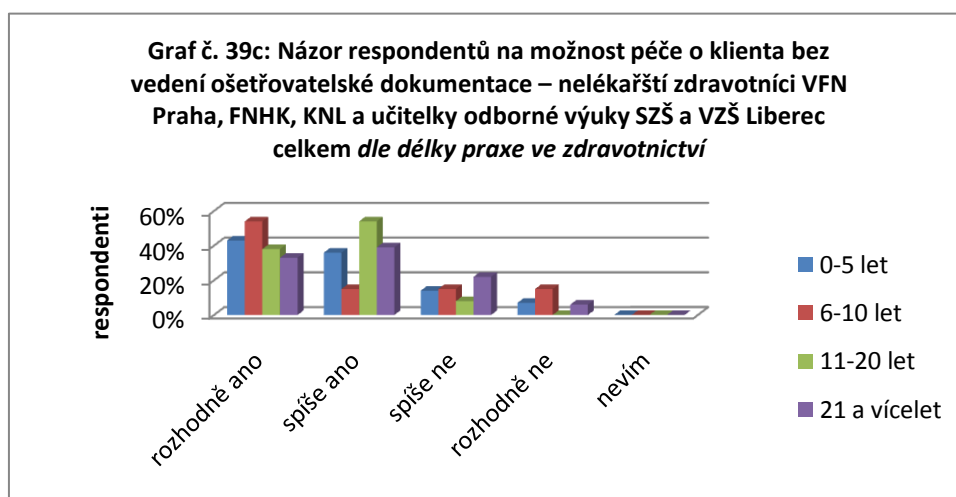
**Tabulka č. 40a: Náзор respondentů na možnost péče o klienta bez zapisování ošetřovatelských diagnóz – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	7	36.84%	10	50%	6	46.15%	1	16.67%	24	41.38%
spíše ano	7	36.84%	5	25%	4	30.77%	5	83.33%	21	36.21%
spíše ne	2	10.53%	4	20%	3	23.08%	0	0%	9	15.51%
rozhodně ne	3	15.79%	1	5%	0	0%	0	0%	4	6.9%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>



**Tabulka č. 40b: Názor respondentů na možnost péče o klienta bez zapisování ošetřovatelských diagnóz – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	6	42.86%	7	53.86%	5	38.46%	6	33.33%
spíše ano	5	35.71%	2	15.38%	7	53.85%	7	38.89%
spíše ne	2	14.29%	2	15.38%	1	7.69%	4	22.22%
rozhodně ne	1	7.14%	2	15.38%	0	0%	1	5.56%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	14	100%	13	100%	13	100%	18	100%



#### Komentář:

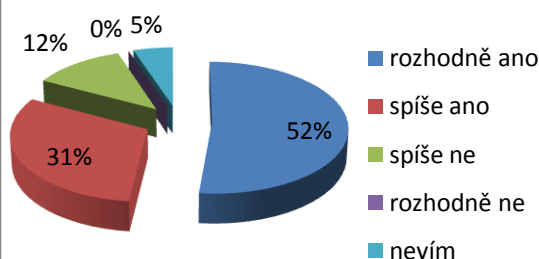
Většina respondentů celkem uvedla, že by byla rozhodně možná bez zapisování ošetřovatelských diagnóz (viz tabulka č. 40a, graf č. 39a). Ve VFN Praha uvedli respondenti stejnou měrou rozhodně ano a spíše ano a v SZŠ a VZŠ Liberec většina respondentů uvedla spíše ano (viz tabulka č. 40a , graf č. 39b). Věkové kategorie 0 – 5let a 6 – 10 let většinou uváděly rozhodně ano, 11 – 20 let a 21 a více let spíše ano (viz tabulka č. 40b, graf č. 39c)

**Položka č. 19: Cítíte se přetěžováni vedením ošetrovatelské dokumentace?**

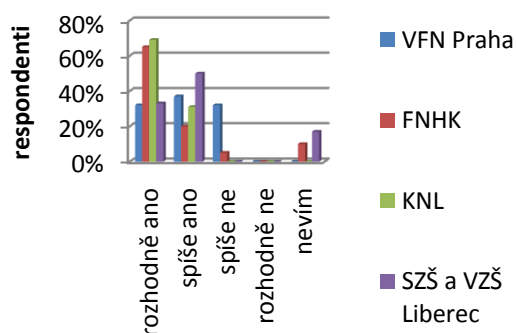
**Tabulka č. 41a: Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	6	31.58%	13	65%	9	69.23%	2	33.33%	30	51.72%
spíše ano	7	36.84%	4	20%	4	30.77%	3	50%	18	31.03%
spíše ne	6	31.58%	1	5%	0	0%	0	0%	7	12.08%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	0	0%	2	10%	0	0%	1	16.67%	3	5.17%
<b>Σ</b>	19	100%	20	100%	13	100%	6	100%	58	100%

**Graf č. 40a: Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem**



**Graf č. 40b: Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec dle typu zařízení**

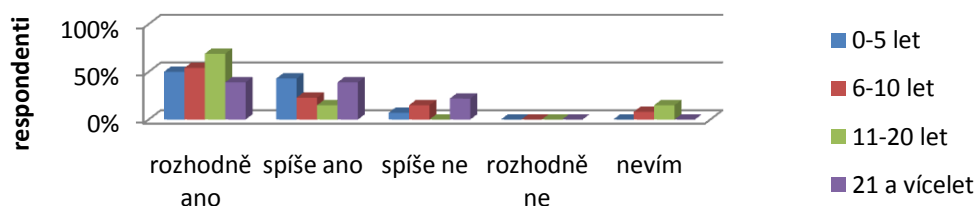


**Tabulka č. 41b: Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	7	50%	7	53.85%	9	69.24%	7	38.89%
spíše ano	6	42.86%	3	23.08%	2	15.38%	7	38.89%
spíše ne	1	7.14%	2	15.38%	0	0%	4	22.22%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	0	0%	1	7.69%	2	15.38%	0	0%
<b>Σ</b>	14	100%	13	100%	13	100%	18	100%



**Graf č. 40c: Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**



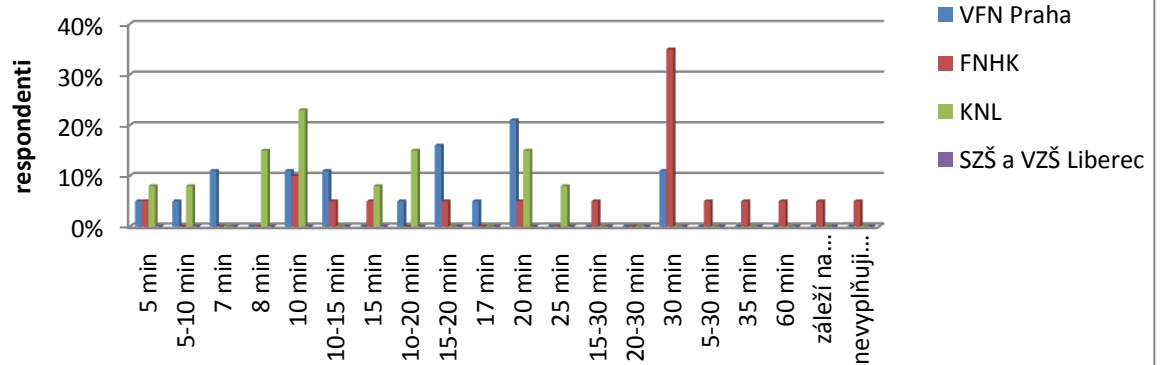
**Komentář:** Většina respondentů uvedla, že se rozhodně cítí být přetěžována vedením ošetrovatelské dokumentace (viz tabulka č. 41a, grafy č. 40a a 40b). Ve VFN Praha a v SZŠ a VZŠ Liberec většina respondentů uvedla, že se cítí spíše přetěžování (viz tabulka č. 41a, grafy č. 40a a 40b). Respondenti věkových kategorií 0 – 5 let, 6 – 10 let a 11 – 20 let nejvíce uváděli, že se cítí rozhodně přetěžování, ve věkové kategorii 21 a více let stejnou měrou uváděli rozhodně a spíše ano (viz tabulka č. 41b, graf č. 40c)

***Položka č. 20: Jak dlouho Vám trvá vyplnění ošetrovatelské anamnézy?***

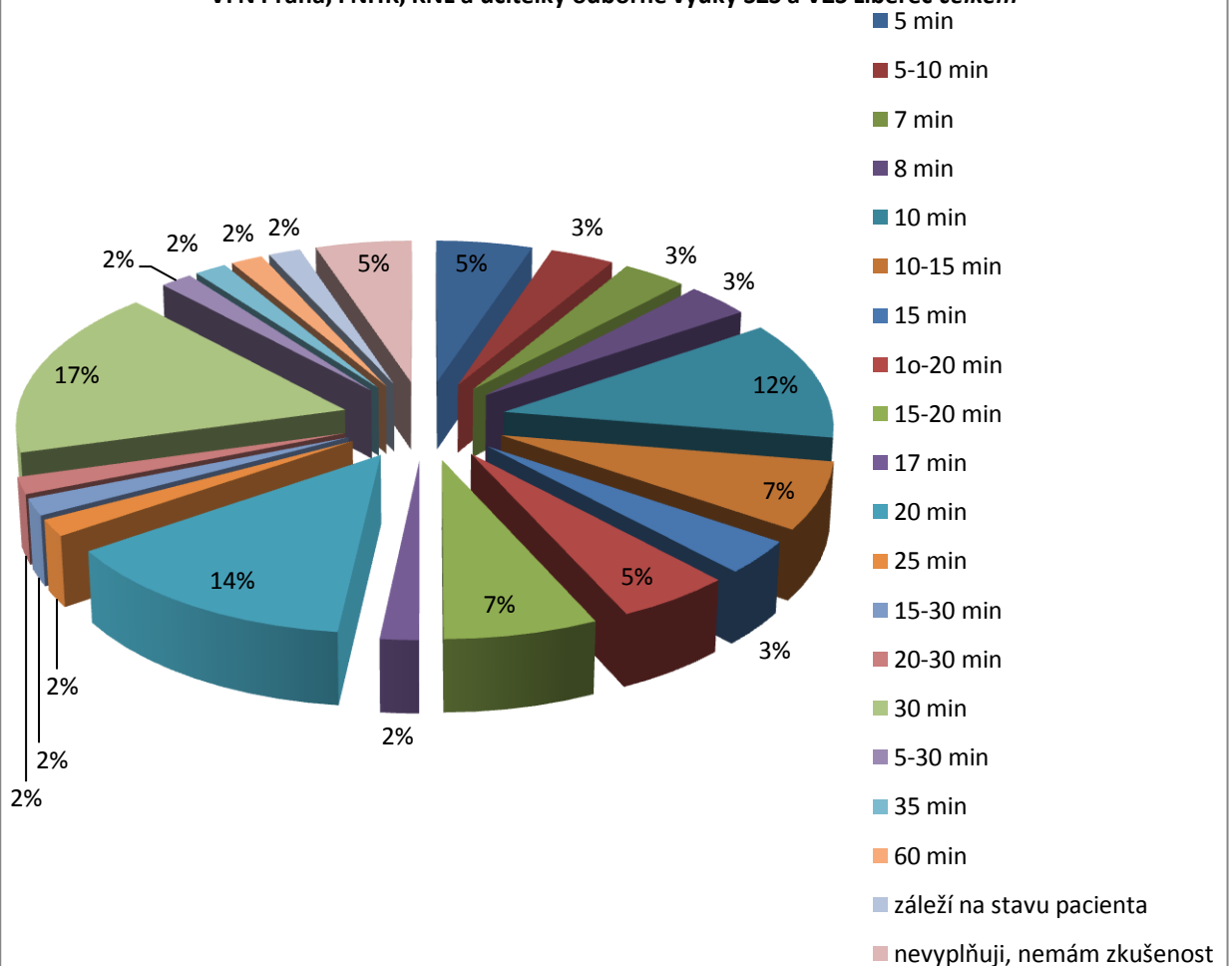
**Tabulka č. 42: Čas vyplnění ošetrovatelské anamnézy v minutách – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

Čas v minutách	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		Nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
5	1	5.26%	1	5%	1	7.69%	-	-	3	5.17%
5-10	1	5.26%	-	-	1	7.69%	-	-	2	3.45%
7	2	10.53%	-	-	-	-	-	-	2	3.45%
8	-	-	-	-	2	15.38%	-	-	2	3.45%
10	2	10.53%	2	10%	3	23.08%	-	-	7	12.07%
10-15	2	10.53%	1	5%	-	-	1	16.67%	4	6.9%
15	-	-	1	5%	1	7.69%	-	-	2	3.45%
10-20	1	5.26%	-	-	2	15.38%	-	-	3	5.17%
15-20	3	15.79%	1	5%	-	-	-	-	4	6.9%
17	1	5.26%	-	-	-	-	-	-	1	1.72%
20	4	21.05%	1	5%	2	15.38%	1	16.67%	8	13.79%
25	-	-	-	-	1	7.69%	-	-	1	1.72%
15-30	-	-	1	5%	-	-	-	-	1	1.72%
20-30	-	-	-	-	-	-	1	16.67%	1	1.72%
30	2	10.53%	7	35%	-	-	1	16.67%	10	17.24%
5-30	-	-	1	5%	-	-	-	-	1	1.72%
35	-	-	1	5%	-	-	-	-	1	1.72%
60	-	-	1	5%	-	-	-	-	1	1.72%
záleží na stavu pacienta	-	-	1	5%	-	-	-	-	1	1.72%
nevyplňuji, nemám zkušenost	-	-	1	5%	-	-	2	33.33%	3	5.17%
Σ	19	100%	20	100%	13	100%	6	100%	58	100%

**Graf č. 41a: Čas v minutách vyplnění ošetřovatelské anamnézy - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *dle typu zařízení***



**Graf č. 41b: Čas v minutách vyplnění ošetřovatelské anamnézy - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *celkem***



## Komentář:

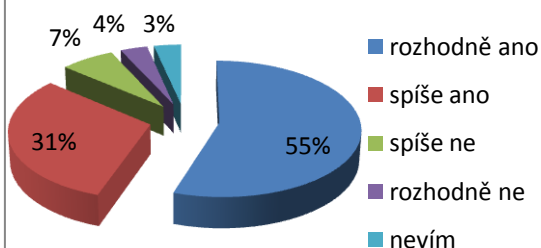
Respondenti celkem uváděli, že vyplnění ošetřovatelské anamnézy jim trvá nejčastěji 30 minut (viz tabulka č. 42, graf č. 41b). Ve VFN Praha nejčastější údaj byl 20 minut, ve FNHK nejčastěji uváděli respondenti 30 minut, v KNL 10 minut a v SZŠ a VZŠ Liberec nejvíce respondentů uvedlo, že to nemohou posoudit, protože v rámci práce učitelky odborné výuky na zdravotnické škole ošetřovatelskou anamnézu nevyplňují a tudíž s tím nemají zkušenost (viz č. 42, graf č. 41a a 41b).

### ***Položka č. 21: Myslíte si, že vedením ošetřovatelské dokumentace trávíte více času než přímou péčí o klienty?***

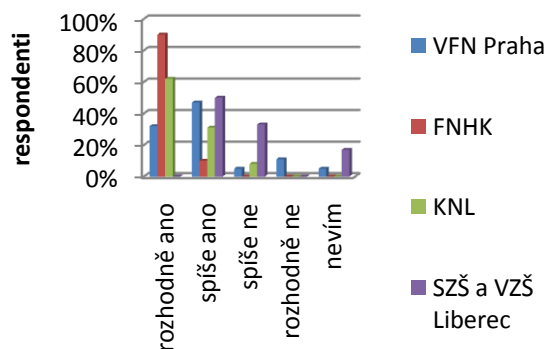
**Tabulka č. 43a: Názor respondentů na to, že vedením ošetřovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		SZŠ a VZŠ Liberec		nelékařští zdravotníci celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	6	31.58%	18	90%	8	61.54%	0	0%	32	55.17%
spíše ano	9	47.37%	2	10%	4	30.77%	3	50%	18	31.03%
spíše ne	1	5.26%	0	0%	1	7.69%	2	33.33%	4	6.9%
rozhodně ne	2	10.53%	0	0%	0	0%	0	0%	2	3.45%
nevím	1	5.26%	0	0%	0	0%	1	16.67%	2	3.45%
<b>Σ</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

**Graf č. 42a: Názor respondentů na to, že vedením ošetřovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem**

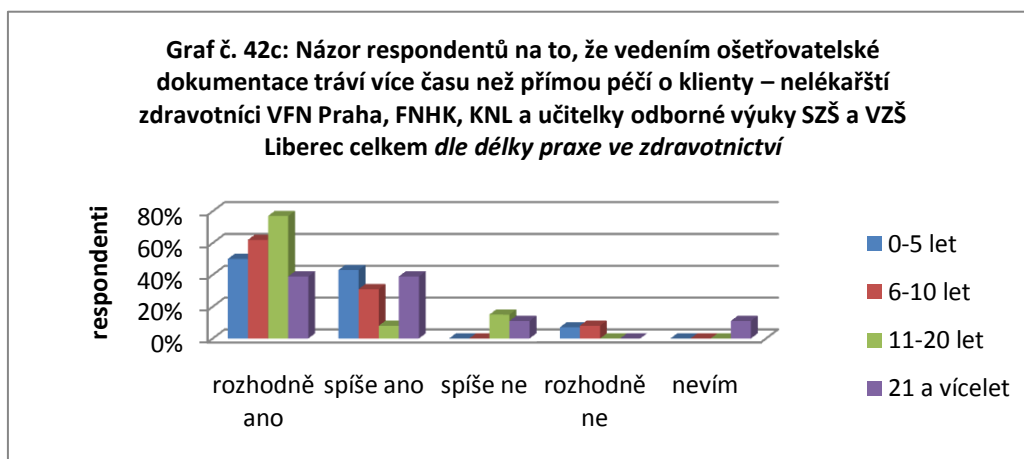


**Graf č. 42b: Názor respondentů na to, že vedením ošetřovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec dle typu zařízení**



**Tabulka č. 43b: Názor respondentů na to, že vedením ošetrovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	7	50%	8	61.54%	10	76.92%	7	38.89%
spíše ano	6	42.86%	4	30.77%	1	7.69%	7	38.89%
spíše ne	0	0%	0	0%	2	15.39%	2	11.11%
rozhodně ne	1	7.14%	1	7.69%	0	0%	0	0%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	2	11.11%
<b>Σ</b>	14	100%	13	100%	13	100%	18	100%



### Komentář:

Většina nelékařských zdravotnických pracovníků uvedla, že se rozhodně tráví více času vedením ošetrovatelské dokumentace (viz tabulka č. 43a, grafy č. 42a a 42b). Ve VFN Praha a v SZŠ a VZŠ Liberec respondenti uvedly, že spíše tráví více času vedením ošetrovatelské dokumentace (viz tabulka č. 43a, graf č. 42b). Respondenti ve věkových kategoriích 0 – 5 let, 6 – 10 let, 11 – 20 let rozhodně tráví více času vedením ošetrovatelské dokumentace, ve věkové kategorii 21 a více let stejnou měrou rozhodně a spíše tráví vedením ošetrovatelské dokumentace. (viz tabulka č. 43b, graf 42c).

### Dotazník pro lékaře

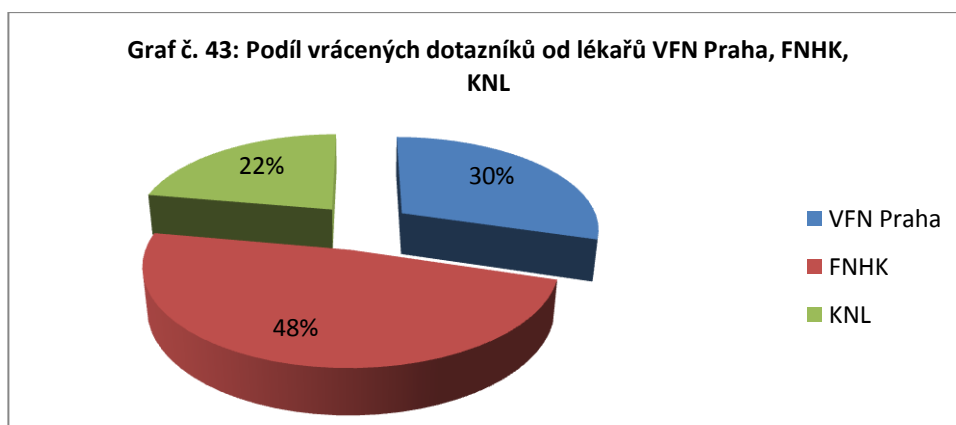
Vyhodnocení dotazníků od *lékařů* II. interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice Praha (dále jen VFN Praha), I. interní kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové (dále jen FNHK), Kardiocentra Krajské nemocnice Liberec (dále jen KNL)

**Tabulka č. 44a: Návratnost dotazníků od lékařů VFN Praha, FNHK, KNL**

dotazníky	VFN		FNHK		KNL		Σ	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozdáno	10	100%	15	100%	6	100%	31	100%
vráceno	8	80%	13	86.67%	6	100%	27	87.1%

**Tabulka č. 44b: Podíl vyhodnocených dotazníků od lékařů VFN Praha, FNHK, KNL**

dotazníky	VFN		FNHK		KNL		Σ	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
vyhodnoceno	8	100%	13	100%	6	100%	27	100%



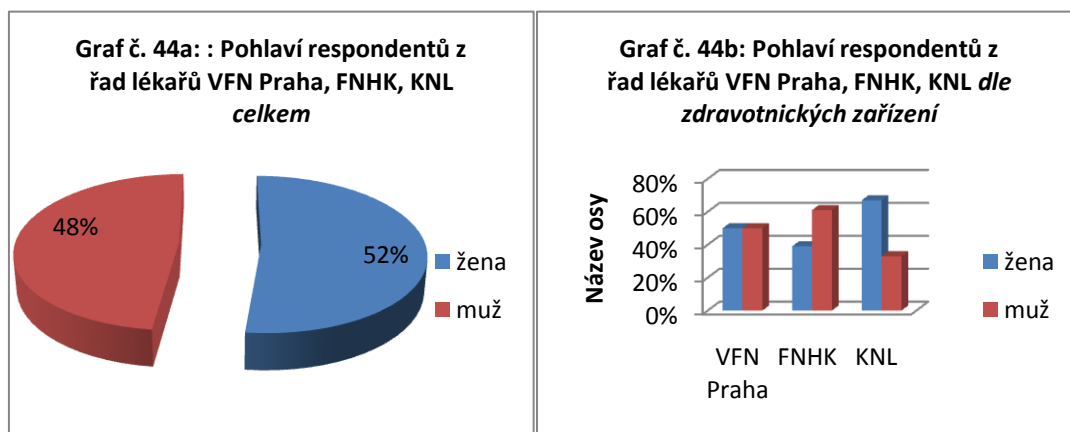
### **Komentář:**

Na II. interní klinice VFN Praha bylo dle počtu sloužících lékařů distribuováno 10 dotazníků pro lékaře, navraceno bylo 8 vyplněných tj. návratnost 80%, na I. interní klinice FNHK bylo dle počtu sloužících lékařů distribuováno 15 dotazníků a navraceno 13 vyplněných (86.67% návratnost), v KNL bylo distribuováno 6 dotazníků se 100% návratností (viz tabulka č. 44a). Všechny dotazníky byly vyhodnoceny, žádný nebyl vyřazen. Tabulka č. 44b a graf č. 43 ukazují podíl vyhodnocených dotazníků od lékařů z jednotlivých pracovišť.

***Položka č. 1: Jste:***

**Tabulka č. 45: Pohlaví respondentů - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

pohlaví	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
muž	4	50%	8	61.5%	2	33.33%	14	51.9%
žena	4	50%	5	38.5%	4	66.67%	13	48.1%
<b>Σ</b>	8	100%	13	100%	6	100%	27	100%



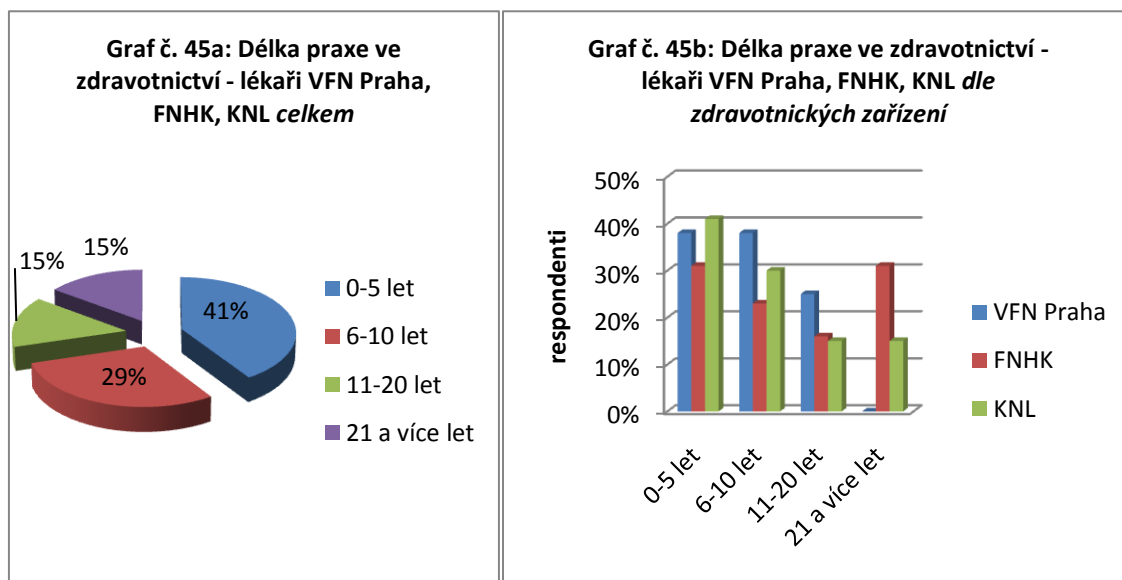
**Komentář:**

Celkem se dotazníkového šetření zúčastnilo 14 žen a 13 mužů (viz tabulka č. 45, graf č. 44a). Ve VFN Praha to byli 4 ženy a 4 muži, ve FNHK byla převaha mužů a v KNL převaha žen ( viz tabulka č. 45 a graf č. 44b).

***Položka č. 2: Délka Vaší praxe ve zdravotnictví:***

**Tabulka č. 46: Délka praxe respondentů ve zdravotnictví - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

délka praxe	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
0 – 5 let	3	37.5%	4	30.77%	4	66.67%	11	40.74%
6 – 10 let	3	37.5%	3	23.08%	2	33.33%	8	29.64%
11 – 20 let	2	25%	2	15.38%	0	0%	4	14.81%
21 a více let	0	0%	4	30.77%	0	0%	4	14.81%
<b>Σ</b>	8	100%	13	100%	6	100%	27	100%



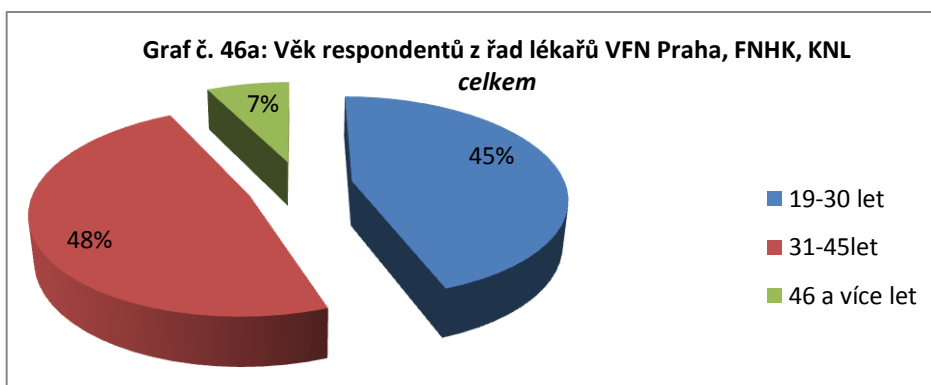
### Komentář:

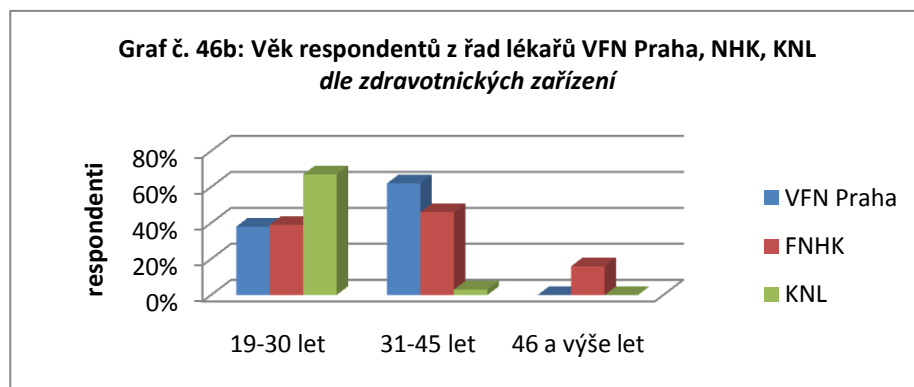
Dle tabulky č. 46 a grafů č. 45a a 45b se dotazníkového šetření zúčastnilo nejvíce respondentů s délkou praxe 0 – 5 let. Ve VFN Praha byli stejnou měrou zastoupeni respondenti s délkou praxe 0 – 5 let a 6 – 10 let a to po 3 respondentech.

### Položka č. 3: Jaký je Váš věk?

**Tabulka č. 47: Věk respondentů - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

věkové kategorie	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
19-30let	3	37.5%	5	38.47%	4	66.67%	12	44.44%
31-45 let	5	62.5%	6	46.15%	2	33.33%	13	48.15%
46 a výše let	0	0%	2	15.38%	0	0%	2	7.41%
<b>Σ</b>	8	100%	13	100%	6	100%	27	100%





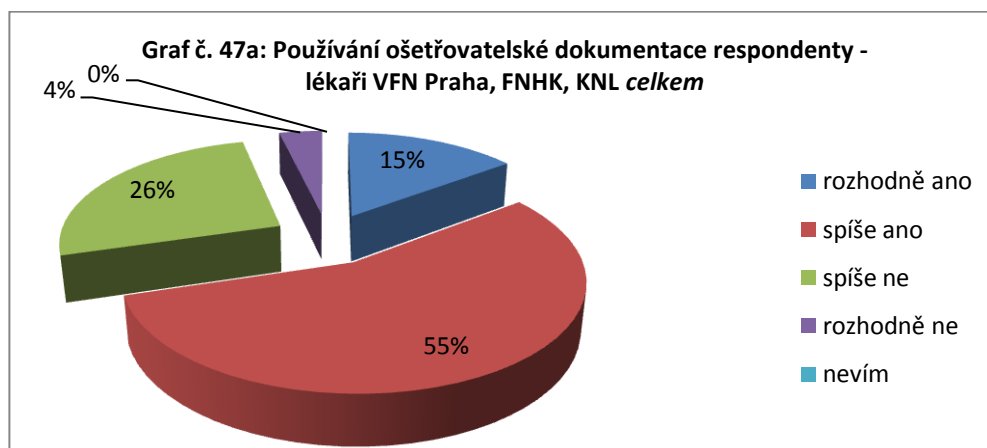
#### Komentář:

Nejvíce respondentů celkem bylo ve věkové kategorii 31 – 45 let. Ve VFN Praha a FNHK jich bylo také nejvíce v kategorii 31 – 45 let, v KNL 19 – 30 let.

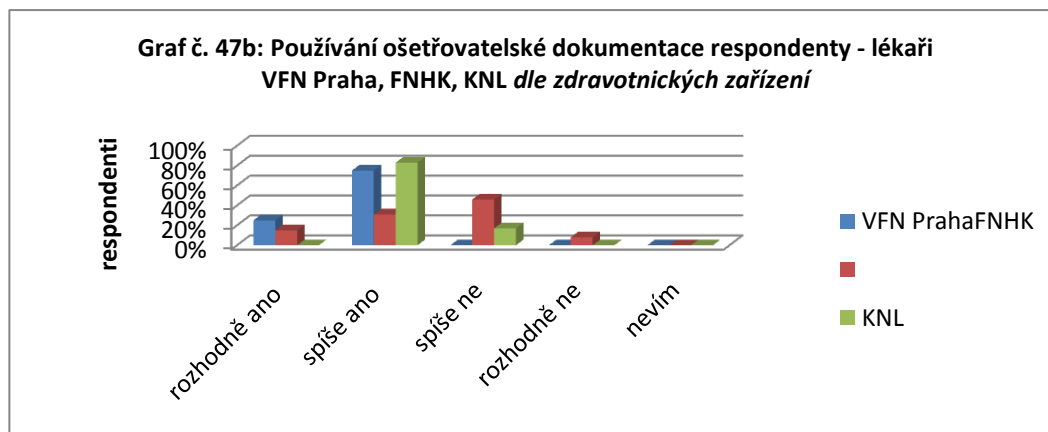
#### *Položka č. 4: Používáte při své práci ošetrovatelskou dokumentaci?*

**Tabulka č. 48a: Používání ošetrovatelské dokumentace respondenty - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	2	25%	2	15.38%	0	0%	4	14.81%
spíše ano	6	75%	4	30.78%	5	83.33%	15	55.56%
spíše ne	0	0%	6	46.15%	1	16.67%	7	25.93%
rozhodně ne	0	0%	1	7.69%	0	0%	1	3.70%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

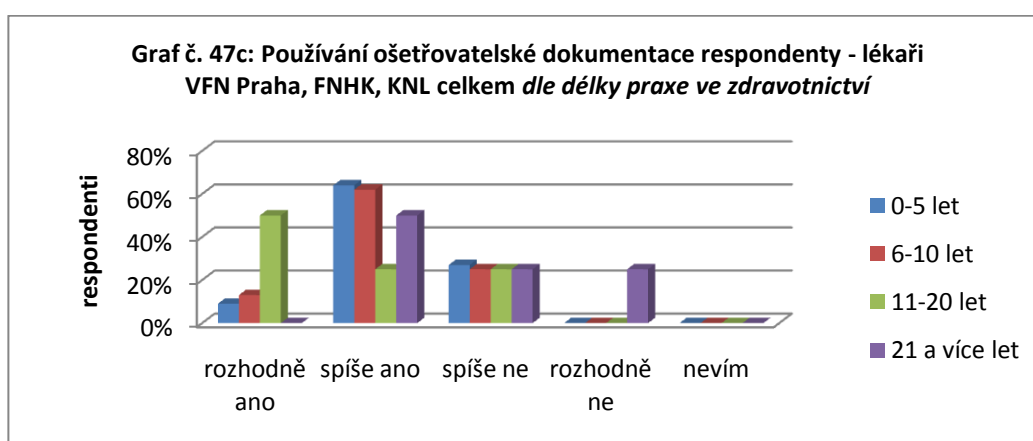






**Tabulka č. 48b: Názor respondentů na to, že vedením ošetrovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	9.09%	1	12.5%	2	50%	0	0%
spíše ano	7	63.64%	5	62.5%	1	25%	2	50%
spíše ne	3	27.27%	2	25%	1	25%	1	25%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	1	25%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	11	100%	8	100%	4	100%	4	100



#### Komentář:

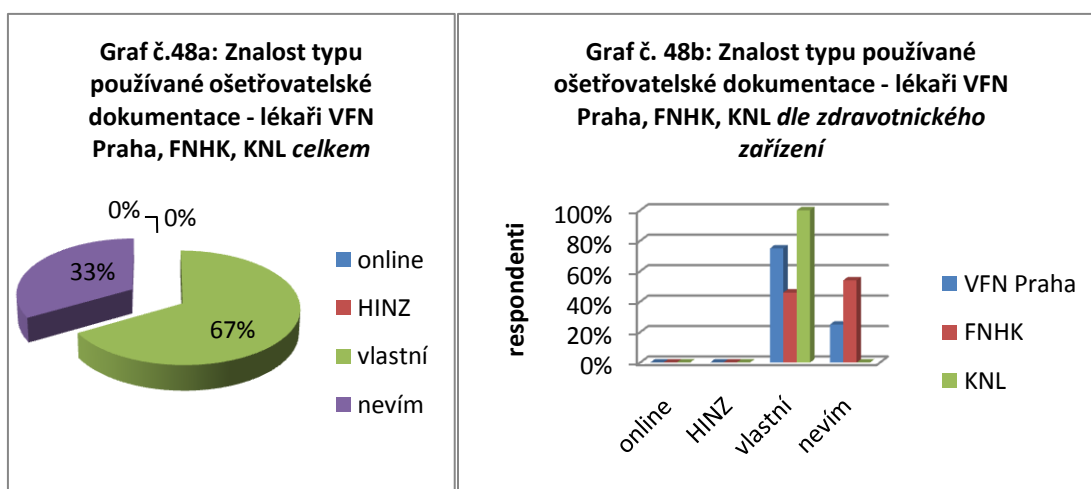
Většina respondentů celkem i v jednotlivých zařízeních kromě FNHK uvedli, že při své práci rozhodně používají ošetrovatelskou dokumentaci, ve FNHK většina respondentů uvedla, že ošetrovatelskou dokumentaci používají spíše (viz tabulka č. 48a a grafy 47a a 47b). Dle

délky praxe většina respondentů uvedla, že ošetrovatelskou dokumentaci rozhodně používají kromě kategorie 11 – 20 let, kde většina respondentů uvedla, že ošetrovatelskou dokumentaci používají spíše.

***Položka č. 5: Jakou formu ošetrovatelské dokumentace ve Vašem zdravotnickém zařízení používáte?***

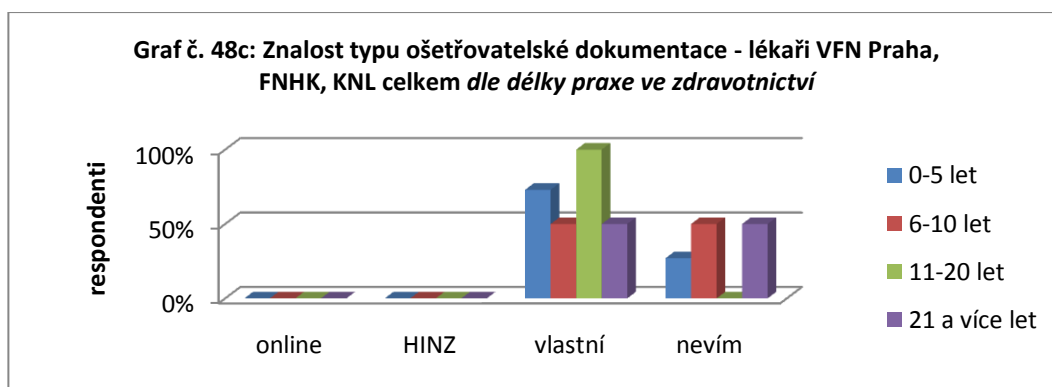
**Tabulka č. 49a: Znalost typu používané ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

typ dokumentace	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
online	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
HINZ	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
vlastní	6	75%	6	46.15%	6	100%	18	66.67%
nevím	2	25%	7	53.85%	0	0%	9	33.33%
<b>Σ</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



**Tabulka č. 49b: Znalost typu používané ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
online	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
HINZ	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
vlastní	8	72.73%	4	50%	4	100%	2	50%
nevím	3	27.27%	4	50%	0	0%	2	50%
<b>Σ</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>



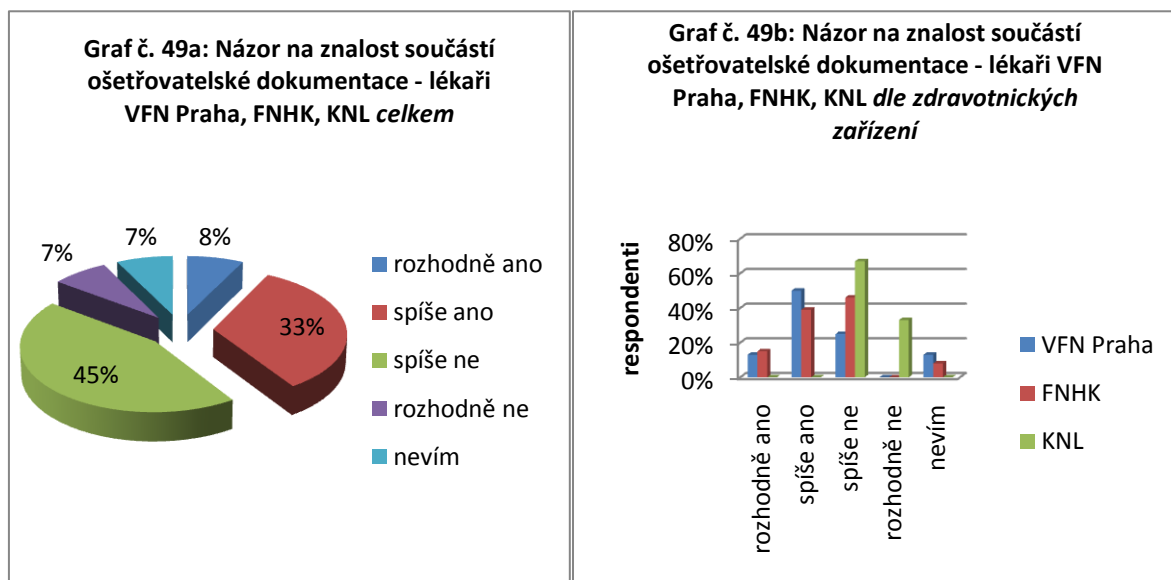
### Komentář:

Většina respondentů celkem i z jednotlivých pracovišť kromě FNHK uvedla, že používají vlastní ošetrovatelskou dokumentaci, ve FNHK většina respondentů uvedla, že neví. (viz tabulka č. 49a, grafy č. 48a a 48b): Dle délky praxe ve zdravotnictví ve věkových kategoriích 0 – 5 let a 11 – 20 let většina respondentů uvedla, že používají dokumentaci vlastní, ve věkových kategoriích 10 – 20 let a 21 a více let stejnou měrou respondenti uvedli vlastní ošetrovatelskou dokumentaci, a že neví (viz tabulka č. 49b a graf č. 48c)

### ***Položka č. 6: Víte, jaké jsou součásti ošetrovatelské dokumentace?***

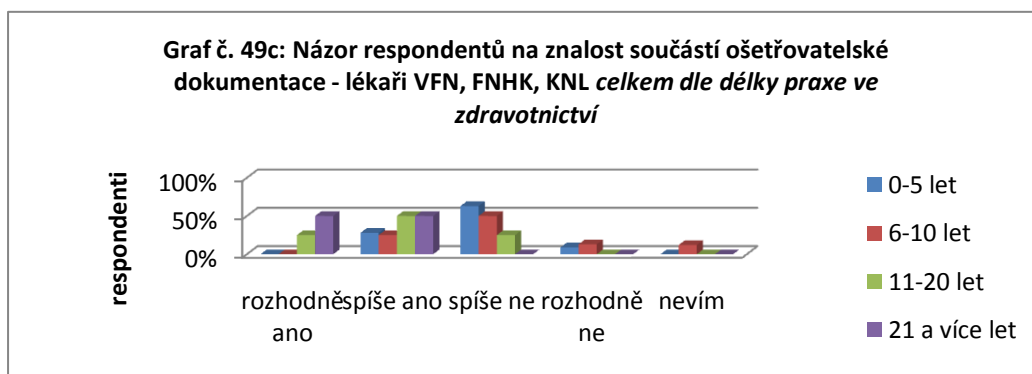
**Tabulka č. 50a: Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	12.5%	2	15.39%	0	0%	2	7.41%
spíše ano	4	50%	5	38.46%	0	0%	9	33.33%
spíše ne	2	25%	6	46.15%	4	66.67%	12	44.44%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	2	33.33%	2	7.41%
nevím	1	12.5%	0	0%	0	0%	2	7.41%
<b>Σ</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



**Tabulka č. 50b: Názor respondentů na znalost součástí ošetřovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	0	0%	0	0%	3	75%	0	0%
spíše ano	3	27.27%	2	25%	1	25%	2	50%
spíše ne	7	63.64%	4	50%	0	0%	1	25%
rozhodně ne	1	9.09%	1	12.5%	0	0%	0	0%
nevím	0	0%	1	12.5%	0	0%	1	25%
<b>Σ</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>



#### Komentář:

Respondenti celkem uvedli, že spíše nevědí, jaké jsou součásti ošetřovatelské dokumentace. Ve VFN Praha uvedli, že spíše vědí a ve FNHK a KNL spíše nevědí (viz

tabulka č. 50a a grafy č. 49a a 49b). Dle délky praxe respondenti kategorie 0 – 5 let většinou uvedli, že spíše nevědí, 6 – 10 let, že spíše vědí, 11-20 let, že rozhodně vědí jaké jsou součásti ošetrovatelské dokumentace a kategorie 21 a více let, že spíše vědí.

***Položka č. 7: Považujete vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace za důležité?***

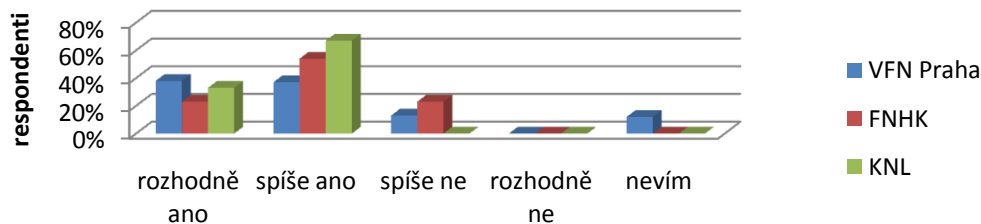
**Tabulka č. 51a: Náзор respondentů na důležitost vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	3	37.5%	3	23.08%	2	33.33%	8	29.63%
spíše ano	3	37.5%	7	53.85%	4	66.67%	14	51.86%
spíše ne	1	12.5%	3	23.08%	0	0%	4	14.81%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	1	12.5%	0	0%	0	0%	1	3.7%
<b>Σ</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Graf č. 50a: Názor respondentů na důležitost vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace - lékaři VN Praha, FNHK, KNL celkem**

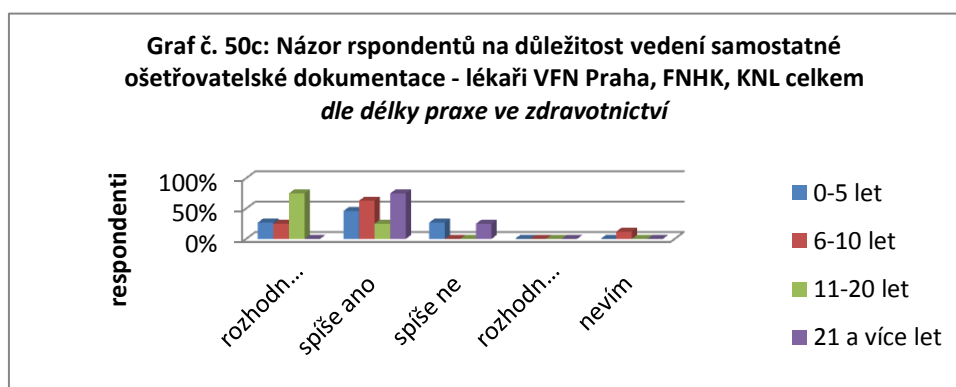


**Graf č. 50b: Názor respondentů na důležitost vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL dle zdravotnických zařízení**



**Tabulka č. 51b: Názor respondentů na důležitost vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	3	27.27%	2	25%	3	75%	0	0%
spíše ano	5	45.45%	5	62.5%	1	25%	3	75%
spíše ne	3	27.27%	0	0%	0	0%	1	25%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	0	0%	1	12.5%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	11	100%	8	100%	4	100%	4	100%



**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano*, napište, prosím, proč považujete ošetrovatelskou dokumentaci za důležitou:**

**Tabulka č. 51c: Uvedené názory respondentů na důležitost ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

názory	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
důležitá součást spolupráce s lékaři	1	16.67%	-	-	-	-	1	4.56%
komplexní péče	1	16.67%	1	10%	-	-	2	9.09%
sestra tráví s pacientem více času, zapíše informace, které mohou lékaři uniknout	1	16.67%	1	10%	-	-	2	9.09%
zachycuje jiné aspekty péče	1	16.67%	-	-	-	-	1	4.56%
více informací	-	-	-	-	1	16.67%	1	4.56%

sběr informací	-	-	-	-	1	16.67%	1	4.56%
doplňuje informace o pacientovi	-	-	1	10%	2	33.33%	3	13.64%
informace sociálního rázu	-	-	1	10%	-	-	1	4.56%
jiný typ informací	-	-	1	10%	-	-	1	4.56%
blížeší kontakt	-	-	1	10%	-	-	1	4.56%
kontinuita péče	-	-	1	10%	-	-	1	4.56%
předání informací o pacientovi mezi sestrami	-	-	1	10%	-	-	1	4.56%
konkrétní názor neuveden	2	33.33%	2	20%	2	33.33%	6	27.27%
<b>Σ</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

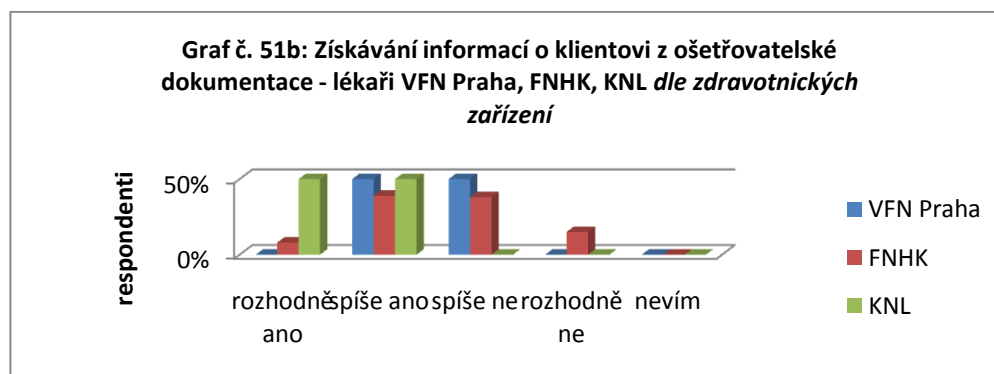
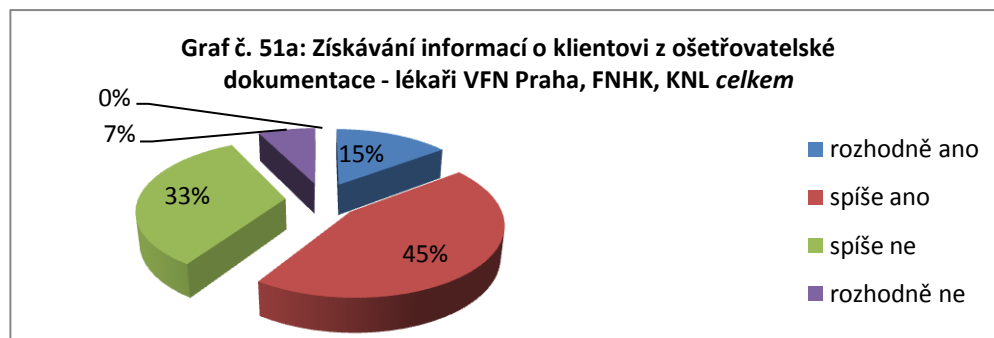
### Komentář:

Respondenti celkem většinou považují vedení ošetrovatelské dokumentace za spíše důležité, ve VFN Praha stejnou měrou za rozhodně důležité a spíše důležité (viz tabulka č. 51a, grafy 50a a 50b). Dle délky praxe ve zdravotnictví všechny věkové kategorie, mimo kategorie 11 – 20 let, která vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace považuje za rozhodně důležité, všechny ostatní kategorie respondentů je považují za spíše důležité (viz tabulka č. 51b a graf 50c). Vysvětlení proč je ošetrovatelská dokumentace důležitá ukazuje tabulka č. 51c. Šest lékařů vysvětlení důležitosti ošetrovatelské dokumentace neuvedlo, přestože se vyjádřili, že ji považují za důležitou (viz tabulka č. 51c).

### ***Položka č. 8: Čerpáte informace o klientovi z ošetrovatelské dokumentace?***

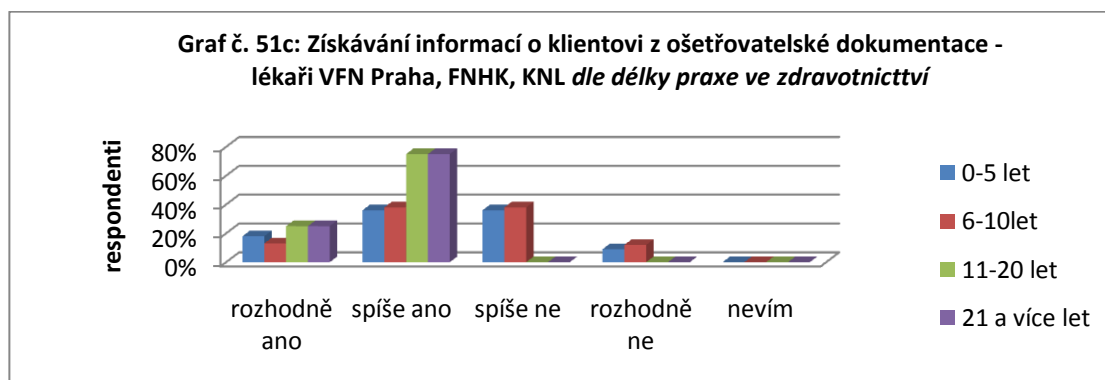
**Tabulka č. 52a: Získávání informací o klientovi z ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	0	0%	1	7.69%	3	50%	4	14.82%
spíše ano	4	50%	5	38.46%	3	50%	12	44.44%
spíše ne	4	50%	5	38.46%	0	0%	9	33.33%
rozhodně ne	0	0%	2	15.39%	0	0%	2	7.41%
<i>nevím</i>	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



**Tabulka č. 52b: Získávání informací o klientovi z ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	2	18.19%	1	12.5%	1	25%	0	25%
spíše ano	4	36.36%	3	37.5%	3	75%	2	75%
spíše ne	4	36.36%	3	37.5%	0	0%	1	0%
rozhodně ne	1	9.09%	1	12.5%	0	0%	1	0%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>





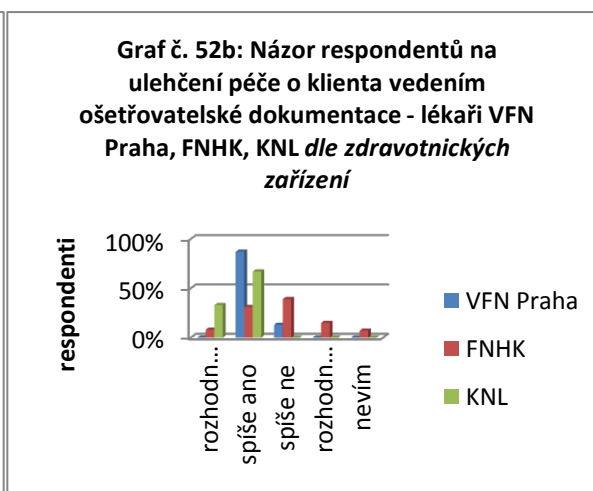
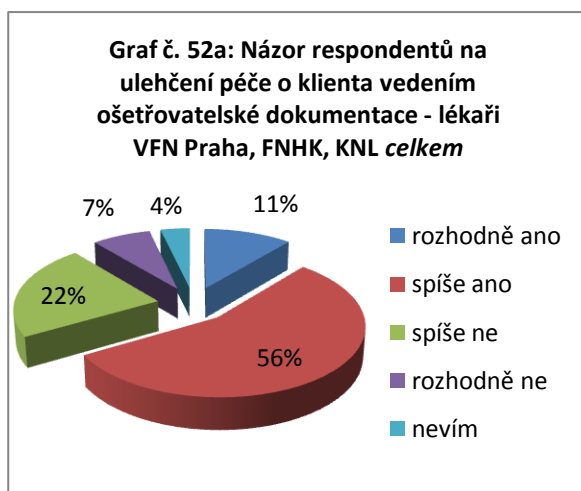
### Komentář:

Respondenti celkem většinou uvedli, že spíše čerpají informace o klientech z ošetrovatelské dokumentace. Ve VFN Praha a FNHK stejnou měrou spíše čerpají a spíše nečerpají, a v KNL stejnou měrou rozhodně čerpají a spíše čerpají (viz tabulka č. 52a, grafy č. 51a a 51b). Dle délky praxe v kategoriích 0 – 5let a 6- 10 respondenti stejnou měrou spíše čerpají a spíše nečerpají, v kategoriích 11 – 20 let a 21 a více let spíše čerpají (viz tabulka č. 52b graf č. 51c)

### *Položka č. 9: Ulehčuje Vám vedení ošetrovatelské dokumentace péči o klienta?*

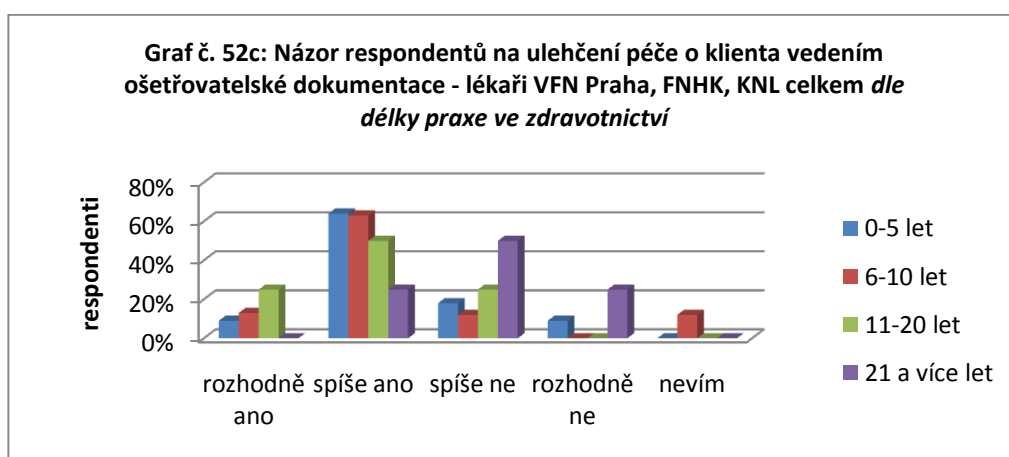
**Tabulka č. 53a: Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	0	0%	1	7.69%	2	33.33%	3	11.11%
spíše ano	7	87.5%	4	30.77%	4	66.67%	15	55.56%
spíše ne	1	12.5%	5	38.46%	0	0%	6	22.22%
rozhodně ne	0	0%	2	15.39%	0	0%	2	7.41%
nevím	0	0%	1	7.69%	0	0%	1	3.7%
Σ	8	100%	13	100%	6	100%	27	100%



**Tabulka č. 53b: Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem *dle délky praxe ve zdravotnictví***

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	9.09%	1	12.5%	1	25%	0	0%
spíše ano	7	63.64%	5	62.5%	2	50%	1	25%
spíše ne	2	18.18%	1	12.5%	1	25%	2	50%
rozhodně ne	1	9.09%	0	0%	0	0%	1	25%
nevím	0	0%	1	12.5%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	11	100%	8	100%	4	100%	4	100%



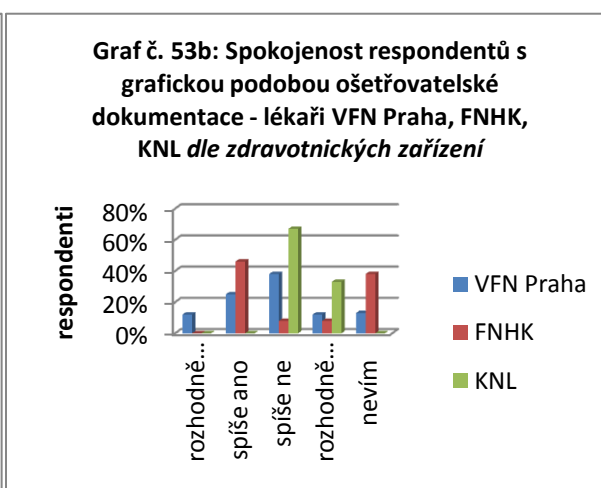
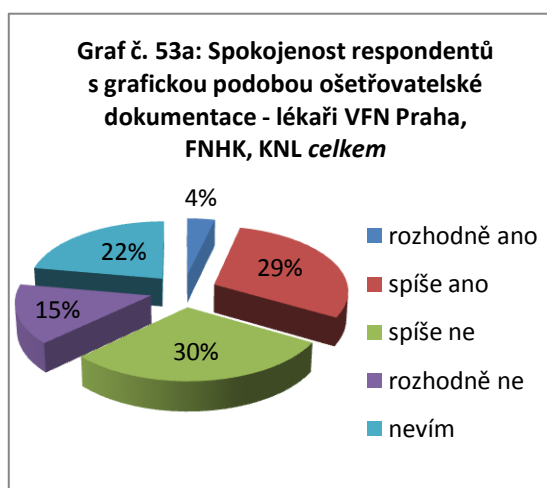
### Komentář:

Většina respondentů celkem uvedla, že vedení ošetrovatelské dokumentace jim spíše ulehčuje péči klienta a to i dle jednotlivých zdravotnických zařízení kromě FNHK kde většina respondentů uvedla, že jim péči o klienta spíše neulehčuje (viz tabulka č. 53a, grafy č. 52a a 52b). Dle délky praxe ve zdravotnictví respondenti v kategoriích 0 – 5 let, 6 – 10 let, 11 – 20 let většinou uvedli, že jim vedení ošetrovatelské dokumentace spíše ulehčuje péči o klienta a v kategorii 21 a více let, že jim spíše neulehčuje (viz tabulka č. 53b graf č. 52c).

**Položka č. 10: Vyhovuje Vám grafická podoba ošetrovatelské dokumentace?**

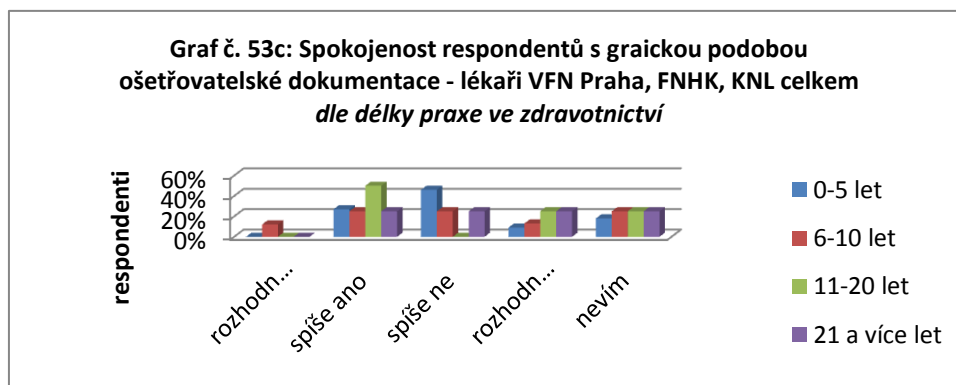
**Tabulka č. 54a: Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	12.5%	0	0%	0	0%	1	3.70%
spíše ano	2	25%	6	46.15%	0	0%	8	29.63%
spíše ne	3	37.5%	1	7.69%	4	66.67%	8	29.63%
rozhodně ne	1	12.5%	1	7.69%	2	33.33%	4	14.81%
nevím	1	12.5%	5	38.46%	0	0%	6	22.22%
<b>Σ</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



**Tabulka č. 54b: Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	0	0%	1	12.5%	0	0%	0	0%
spíše ano	3	27.27%	2	25%	2	50%	1	25%
spíše ne	5	45.45%	2	25%	0	0%	1	25%
rozhodně ne	1	9.09%	1	12.5%	1	25%	1	25%
nevím	2	18.18%	2	25%	1	25%	1	25%
<b>Σ</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>



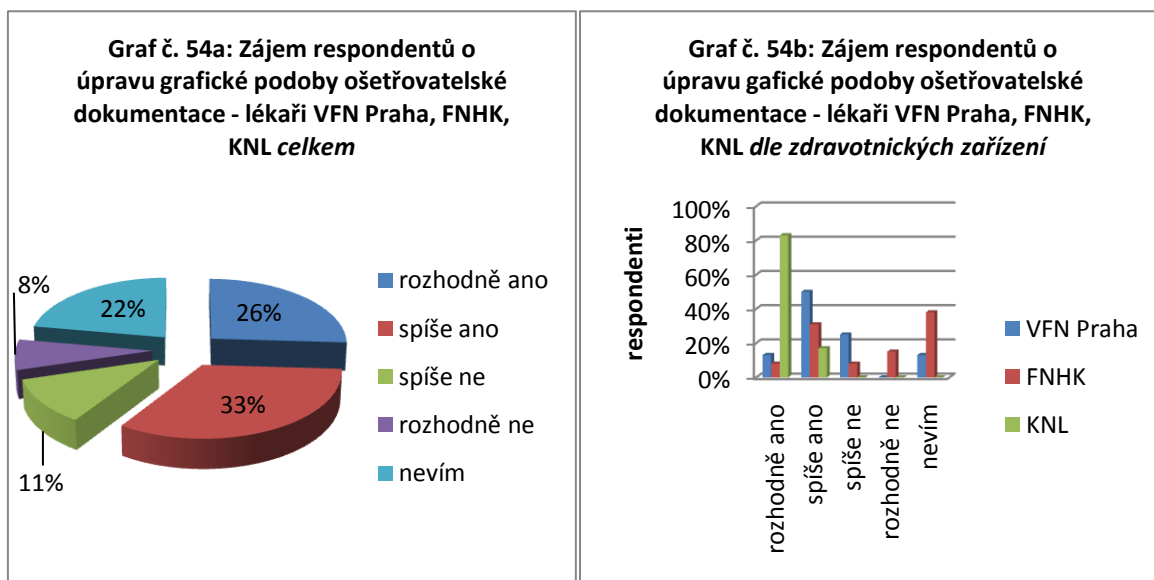
### Komentář:

Respondenti celkem stejnou měrou uvedli, že grafická podoba ošetrovatelské dokumentace jim spíše vyhovuje a spíše nevyhovuje. Ve VFN Praha a KNL většině respondentů spíše nevyhovuje, ve FNHK spíše vyhovuje (viz tabulka č. 54a, grafy č. 55a a 55b). Dle délky praxe ve zdravotnictví kategorii respondentů 0 – 5let spíše vyhovuje, 6 – 10 spíše nevyhovuje a stejnému dílu spíše vyhovuje, 11 – 20 let většině spíše vyhovuje a 21 a více let stejnou měrou spíše vyhovuje, spíše nevyhovuje, rozhodně nevyhovuje a nevědí (viz tabulka č. 54c a graf č. 53c).

### ***Položka č. 11: Kdybyste mohli, změnili byste grafickou podobu ošetrovatelské dokumentace?***

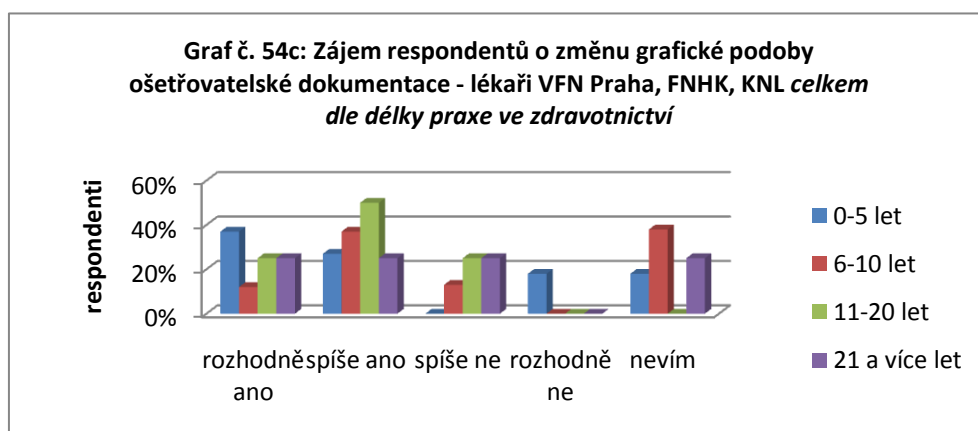
**Tabulka č. 55a: Zájem respondentů o úpravu grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	12.5%	1	7.69%	5	83.33%	7	25.93%
spíše ano	4	50%	4	30.77%	1	16.67%	9	33.33%
spíše ne	2	25%	1	7.69%	0	0%	3	11.11%
rozhodně ne	0	0%	2	15.38%	0	0%	2	7.41%
nevím	1	12.5%	5	38.46%	0	0%	6	22.22%
<b>Σ</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



**Tabulka č. 55b: Zájem respondentů o úpravu grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	4	36.36%	1	12.5%	1	25%	1	25%
spíše ano	3	27.27%	3	37.5%	2	50%	1	25%
spíše ne	0	0%	1	12.5%	1	25%	1	25%
rozhodně ne	2	18.18%	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	2	18.18%	3	37.5%	0	0%	1	25%
<b>Σ</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>



#### Komentář:

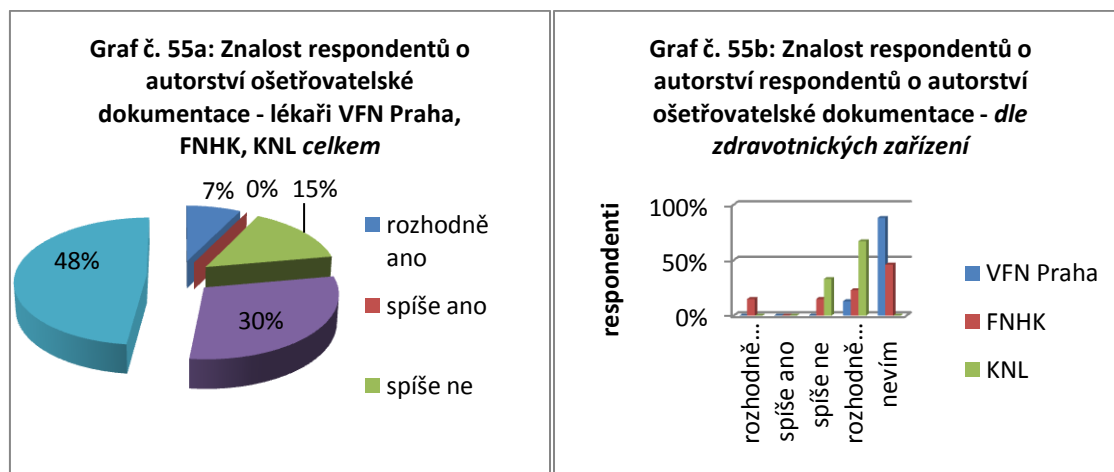
Většina respondentů by měla spíše zájem a rozhodně zájem o úpravu grafické dokumentace, ve VFN Praha a ve FNHK spíše ano rozhodně ano (viz tabulka č. 55a a grafy č. 56a a 56b). Dle délky praxe ve zdravotnictví respondenti pracující ve zdravotnictví 0 – 5 let

by měli rozhodně zájem o úpravu grafické podoby ošetrovatelské dokumentace, 6 – 10 a 11 – 20 let spíše zájem a 21 a více let mimo rozhodně nevím stejnou měrou uvedli všechny možnosti odpovědí.

**Položka č. 12: Víte, kdo tvořil ošetrovatelskou dokumentaci?**

**Tabulka č. 56a: Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

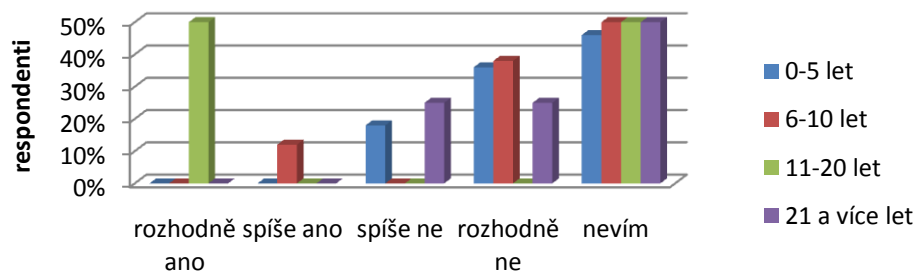
možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	0	0%	2	15.38%	0	0%	2	7.41%
spíše ano	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
spíše ne	0	0%	2	15.38%	2	33.33%	4	14.81%
rozhodně ne	1	12.5%	3	23.08%	4	66.67%	8	29.63%
nevím	7	87.5%	6	46.15%	0	0%	13	48.15%
<b>Σ</b>	8	100%	13	100%	6	100%	27	100%



**Tabulka č. 56b: Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	0	0%	0	0%	2	50%	0	0%
spíše ano	0	0%	1	12.5%	0	0%	0	0%
spíše ne	2	18.18%	0	0%	0	0%	1	25%
rozhodně ne	4	36.36%	3	37.5%	0	0%	1	25%
nevím	5	45.45%	4	50%	2	50%	2	50%
<b>Σ</b>	11	100%	8	100%	4	100%	4	100%

**Graf č. 55c: Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**



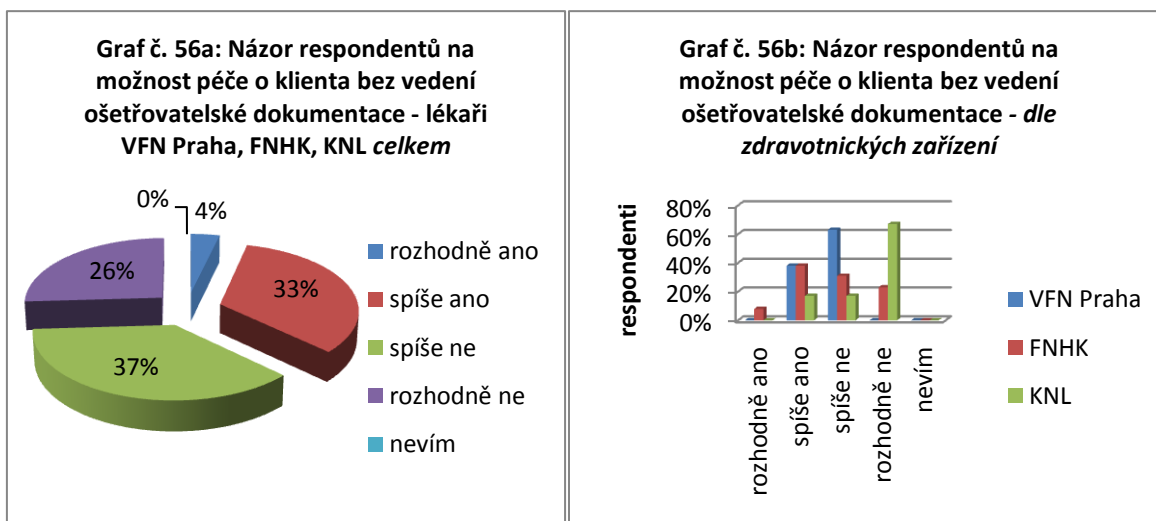
#### Komentář:

Většina respondentů uvedla, možnost nevím, i v rámci jednotlivých zdravotnických zařízení kromě KNL, kde většina respondentů uvedla, že rozhodně nevědí, kdo ošetrovatelskou dokumentaci tvořil. Dle délky praxe většina respondentů bez ohledu na odpracovaná léta uvedla možnost nevím. Lze předpokládat, že respondenti možnost nevím zaškrtnuli ve smyslu, že nevědí, kdo ošetrovatelskou dokumentaci tvořil.

#### ***Položka č. 13: Domníváte se, že péče o klienta by byla možná bez vedení ošetrovatelské dokumentace?***

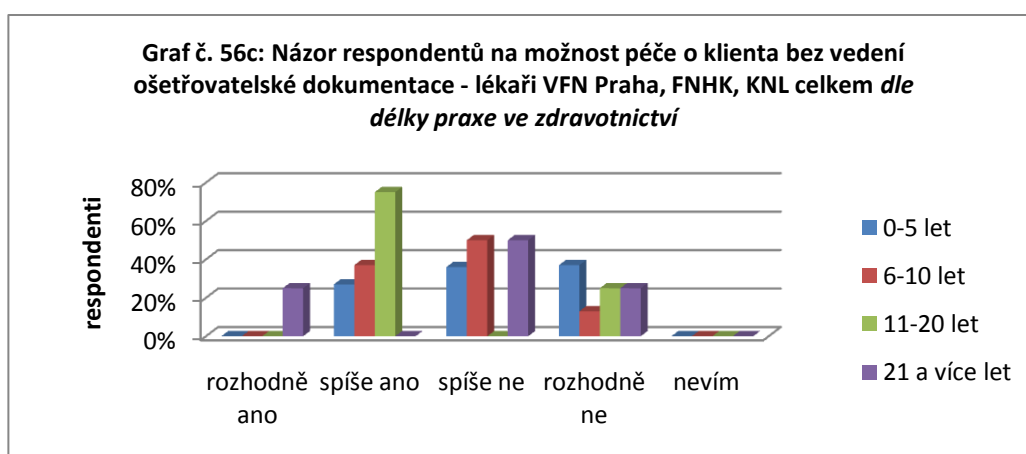
**Tabulka č. 57a: Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	0	0%	1	7.69%	0	0%	1	3.7%
spíše ano	3	37.5%	5	38.46%	1	16.67%	9	33.33%
spíše ne	5	62.5%	4	30.77%	1	16.67%	10	37.04%
rozhodně ne	0	0%	3	23.08%	4	66.67%	7	25.93%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



**Tabulka č. 57b: Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	0	0%	0	0%	0	0%	1	25%
spíše ano	3	27.27%	3	37.5%	3	75%	0	0%
spíše ne	4	36.36%	4	50%	0	0%	2	50%
rozhodně ne	4	36.36%	1	12.5%	1	25%	1	25%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>



#### Komentář:

Většina respondentů celkem uvedla, že péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace by spíše nebyla možná. Ve VFN Praha většina uvedla, že spíše ne, ve FNHK

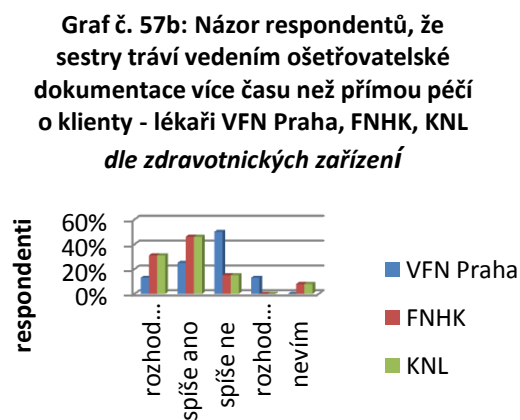
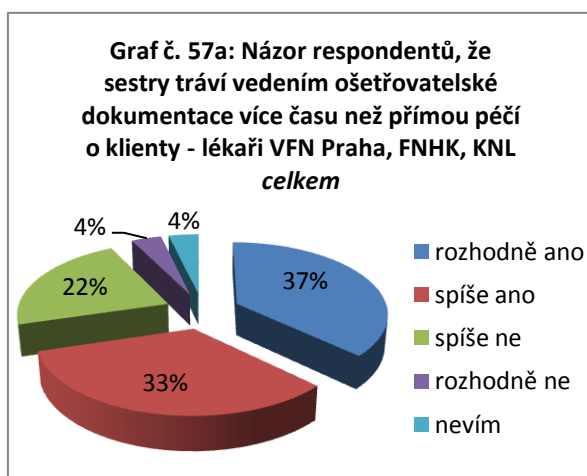


většina uvedla, že spíše ano, v KNL uvedli, že rozhodně ano (viz tabulka č. 57a a grafy č. 56a 56b). Dle délky praxe ve zdravotnictví respondenti pracující 0 – 5 let stejnou měrou uvedli, že péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace je spíše nemožné a rozhodně nemožné, pracující 6 – 10 let spíše nemožné, 11 – 20 let spíše možné, 21 a více let spíše nemožné (viz tabulka č. 57b a graf č. 56c).

***Položka č. 14: Myslíte si, že vedením ošetrovatelské dokumentace sestry tráví více času než přímou péčí o klienty?***

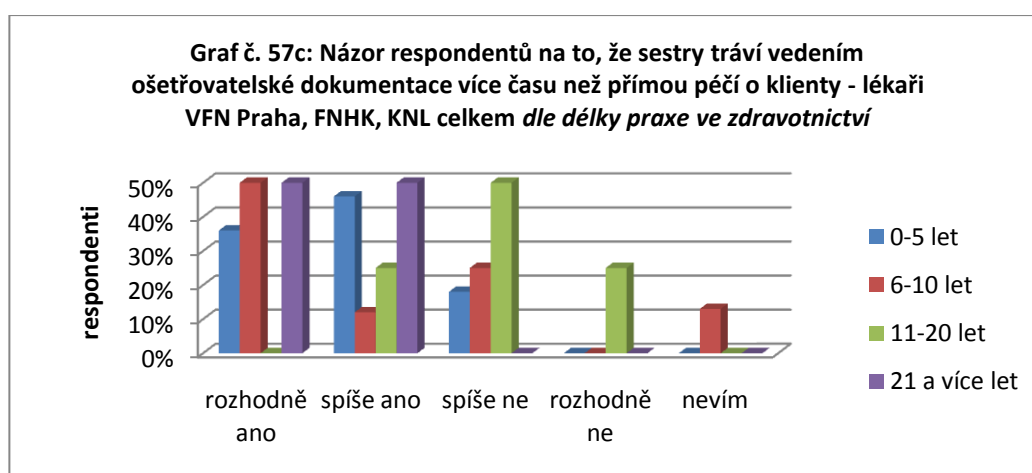
**Tabulka č. 58a: Názor respondentů, že sestry tráví vedením ošetrovatelské dokumentace více času než přímou péčí o klienty – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	12.5%	4	30.77%	5	83.33%	10	37.04%
spíše ano	2	25%	6	46.15%	1	16.67%	9	33.33%
spíše ne	4	50%	2	15.38%	0	0%	6	22.22%
rozhodně ne	1	12.5%	0	0%	0	0%	1	3.7%
nevím	0	0%	1	7.69%	0	0%	1	3.7%
<b>Σ</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



**Tabulka č. 58b: Názor respondentů, že sestry tráví vedením ošetrovatelské dokumentace více času než přímou péčí o klienty – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem *dle délky praxe ve zdravotnictví***

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	4	36.36%	4	50%	0	0%	2	50%
spíše ano	5	45.45%	1	12.5%	1	25%	2	50%
spíše ne	2	18.18%	2	25%	2	50%	0	0%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	1	25%	0	0%
nevím	0	0%	1	12.5%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>



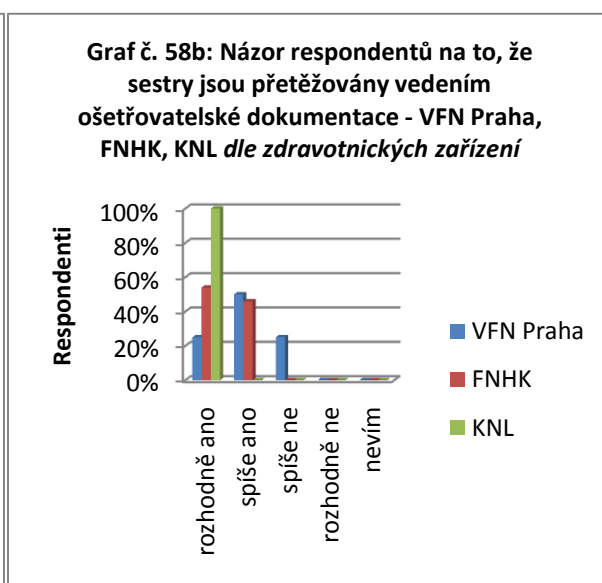
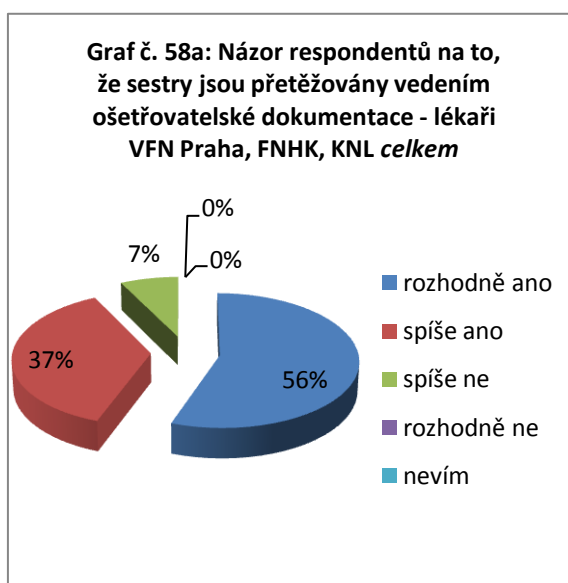
### Komentář:

Respondenti celkem ve většině uvedli, že si myslí, že sestry tráví vedením ošetrovatelské dokumentace více času než přímou péčí o klienty (viz tabulka č. 58a a graf č. 57a a 57b). Dle délky praxe ve zdravotnictví respondenti pracující ve zdravotnictví 0 – 5 let většinou uvedli, že sestry tráví vedením ošetrovatelské dokumentace více času než přímou péčí o klienty, 6 – 10 let si myslí, že rozhodně tráví více času vedením ošetrovatelské dokumentace, 11 – 20 let si polovina respondentů myslí, že vedením dokumentace spíše tráví více času a 21 a více let stejnou měrou uvedli, že jsou rozhodně a spíše přetěžovány (viz tabulka č. 58b a graf č. 57c).

**Položka č. 15: Myslíte si, že sestry jsou vedením ošetrovatelské dokumentace přetěžovány?**

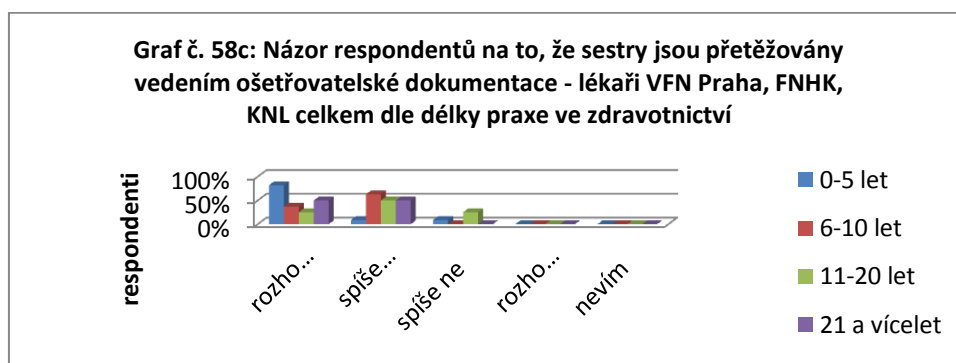
**Tabulka č. 59a: Názor respondentů na to, že jsou sestry přetěžovány vedením ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL**

možnosti	VFN Praha		FNHK		KNL		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	2	25%	7	53.85%	6	100%	15	55.56%
spíše ano	4	50%	6	46.15%	0	0%	10	37.04%
spíše ne	2	25%	0	0%	0	0%	2	7.41%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



**Tabulka č. 59b: Názor respondentů, že sestry tráví vedením ošetrovatelské dokumentace více času než přímou péčí o klienty – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem dle délky praxe ve zdravotnictví**

možnosti	0 – 5 let		6- 10 let		11- 20 let		21 a více let	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	9	81.82%	3	37.5%	1	25%	2	50%
spíše ano	1	9.09%	5	62.5%	2	50%	2	50%
spíše ne	1	9.09%	0	0%	1	25%	0	0%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>



### Komentář:

Lékaři celkem si myslí, že sestry jsou vedením ošetrovatelské dokumentace rozhodně přetěžovány (viz tabulka č. 59a a graf č. 58a), v rámci jednotlivých pracovišť se ve VFN Praha domnívají, že sestry jsou spíše přetěžovány vedením ošetrovatelské dokumentace, ve FNHK a KNL si myslí, že jsou rozhodně přetěžovány (viz tabulka č. 59a a graf č. 58b). Dle délky praxe ve zdravotnictví si respondenti v kategorii 0 – 5 let myslí, že sestry jsou vedením ošetrovatelské dokumentace rozhodně přetěžovány, kategorie 6 – 10 let a 11 – 20 let si většinou myslí, že jsou spíše přetěžovány, 21 a více let si stejnou měrou myslí, že jsou rozhodně přetěžovány a spíše přetěžovány.

### Srovnání jednotlivých skupin respondentů

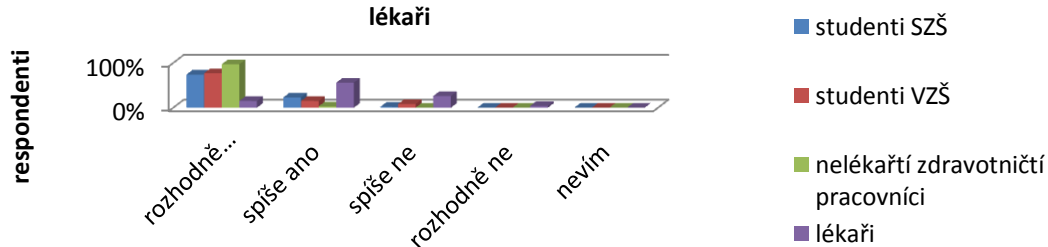
Výsledky jsou hodnoceny v pořadí studenti SZŠ celkem, studenti VZŠ celkem, nelékařští zdravotničtí pracovníci celkem a lékaři celkem. Jednotlivé položky jsou hodnoceny v pořadí dotazník pro studenty a nelékařské zdravotnické pracovníky a dotazník pro lékaře.

***Položka č. 6 a 4: Používáte ve svém zaměstnání (na praxi, při své práci) ošetrovatelskou dokumentaci?***

**Tabulka č. 60: Používání ošetrovatelské dokumentace v zaměstnání (na praxi, při své práci) – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři**

možnosti	studenti SZŠ		studenti VZŠ		nelékařští zdravotničtí pracovníci		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	32	74.42%	20	76.92%	56	96.55%	4	14.81%
spíše ano	10	23.26%	4	15.38%	2	3.45%	15	55.56%
spíše ne	1	2.33%	2	7.69%	0	0%	7	25.93%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	1	3.70%
nevím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	58	100%	27	100%

**Graf č. 59: Používání ošetrovatelské dokumentace v zaměstnání (na praxi, při své práci) – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři**



#### Komentář:

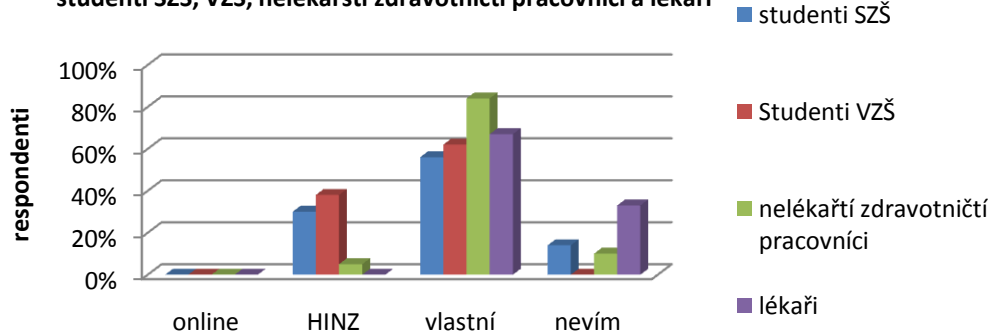
Studenti SZŠ, studenti VZŠ a nelékařští zdravotničtí pracovníci ve většině případů uvedli, že ošetrovatelskou dokumentaci při své práci rozhodně používají. Většina lékařů uvedla, že ji používají spíše (viz tabulka č. 60, graf č. 59)

#### ***Položka č. 7 a 5: Jakou formu ošetrovatelské dokumentace ve Vašem zařízení používáte?***

**Tabulka č. 61: Znalost typu používané ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři**

možnosti	studenti SZŠ		studenti VZŠ		nelékařští zdravotničtí pracovníci		lékaři celkem	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
online	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
HINZ	13	30.23%	10	38.46%	3	5.17%	0	0%
vlastní	24	55.81%	16	61.54%	49	84.48%	18	66.67%
nevím	6	13.95%	0	0%	6	10.34%	9	33.33%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	58	100%	27	100%

**Graf č. 60: Znalost typu používané ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři**



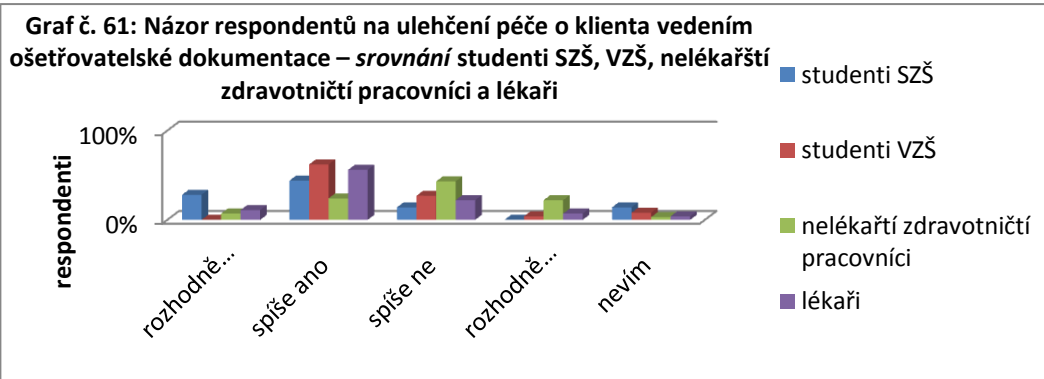
#### Komentář:

Ze všech skupin respondentů jich většina uvedla, že ve zdravotnickém zařízení kde pracují nebo vykonávají praxi během studia, se používá vlastní ošetrovatelská dokumentace. Ošetrovatelskou dokumentaci typu HINZ uvedlo nejvíce respondentů z řad studentů SZŠ a postupně se stoupajícím vzděláním v jednotlivých skupinách respondentů jich to uvádělo méně a méně respondentů, žádný lékař neuvedl, že by se v jejich nemocnici používal HINZ.

#### ***Položka č. 12 a 9: Ulehčuje Vám vedení ošetrovatelské dokumentace péči klienta?***

**Tabulka č. 62: Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři**

možnosti	studenti SZŠ		studenti VZŠ		nelékařští zdravotničtí pracovníci		lékaři	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	12	27.91%	0	0%	4	6.89%	3	11.11%
spíše ano	19	44.19%	16	61.54%	14	24.14%	15	55.56%
spíše ne	6	13.95%	7	26.92%	25	43.10%	6	22.22%
rozhodně ne	0	0%	1	3.85%	13	22.42%	2	7.41%
nevím	6	13.95%	2	7.69%	2	3.45%	1	3.7%
<b>Σ</b>	<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



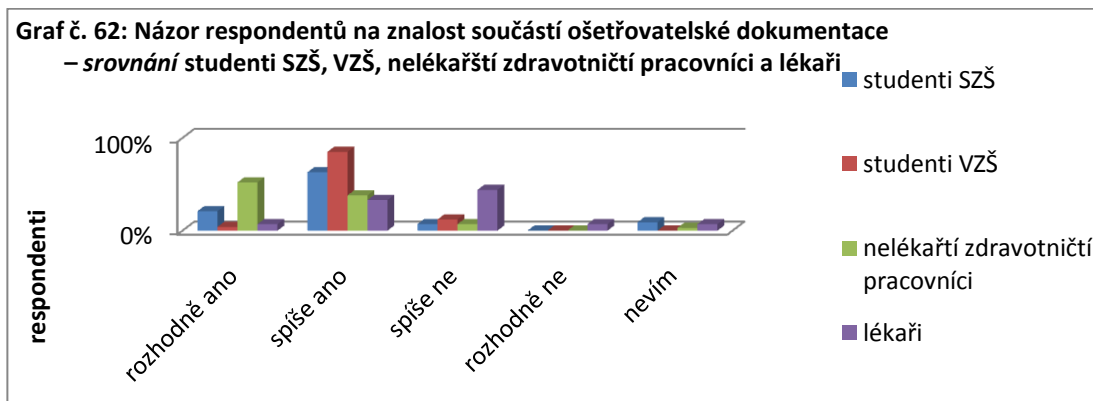
#### Komentář:

Podle tabulky č. 62 a grafu č. 61 většina respondentů z řad studentů SZŠ i VZŠ uvedla, že vedení ošetrovatelské dokumentace jim péči o klienta spíše ulehčuje, většina oslovených nelékařských zdravotnických pracovníků uvedla, že jim to péči o klienta spíše neulehčuje a osloveným lékařům spíše ulehčuje.

#### *Položka č. 11 a 6: Víte, jaké jsou součásti ošetrovatelské dokumentace?*

**Tabulka č. 63: Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři**

možnosti	studenti SZŠ		studenti VZŠ		nelékařští zdravotničtí pracovníci		lékaři	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	9	20.93%	1	3.85%	30	51.72%	2	7.41%
spíše ano	27	62.79%	22	84.62%	22	37.93%	9	33.33%
spíše ne	3	6.98%	3	11.54%	4	6.9%	12	44.44%
rozhodně ne	0	0%	0	0%	0	0%	2	7.41%
nevím	4	9.30%	0	0%	2	3.45%	2	7.41%
<b>Σ</b>	<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



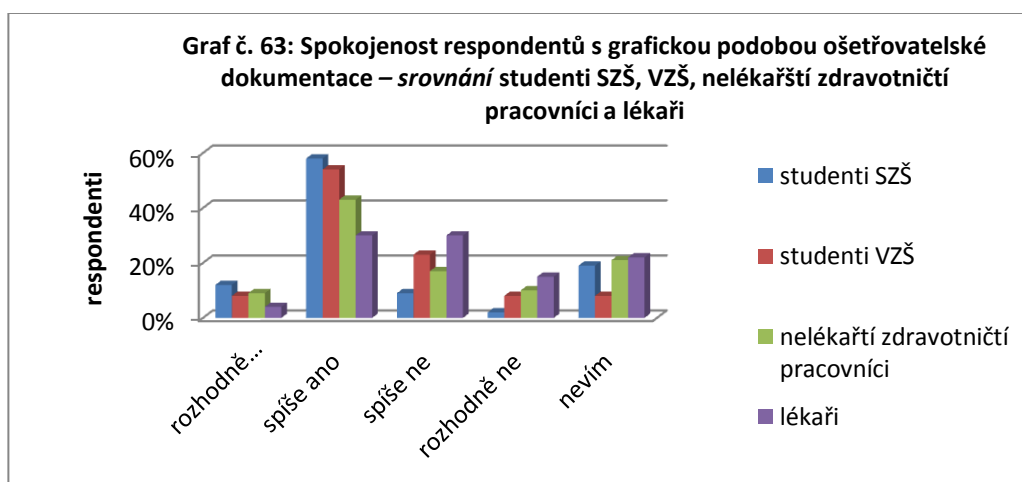
### Komentář:

Tabulka č. 63 a graf č. 62 ukazuje, že většina oslovených studentů a to jak ze SZŠ i VZŠ uvedla, že spíše znají součásti ošetrovatelské dokumentace, nelékařští zdravotničtí pracovníci většinou uvedli, že je rozhodně znají a spíše znají a většina oslovených lékařů uvedla, že součásti ošetrovatelské dokumentace spíše nezná.

### *Položka č. 13 č. 10: Vyhovuje Vám grafická podoba ošetrovatelské dokumentace?*

**Tabulka č. 64: Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři**

možnosti	studenti SZŠ		studenti VZŠ		nelékařští zdravotničtí pracovníci		lékaři	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	5	11.63%	2	7.69%	5	8.62%	1	3.70%
spíše ano	25	58.14%	14	53.85%	25	43.11%	8	29.63%
spíše ne	4	9.3%	6	23.08%	10	17.24%	8	29.63%
rozhodně ne	1	2.33%	2	7.69%	6	10.34%	4	14.81%
nevím	8	18.60%	2	7.69%	12	20.69%	6	22.22%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	58	100%	27	100%



### Komentář:

Většina respondentů z řad studentů zdravotnických oborů a nelékařských zdravotnických pracovníků uvedla, že grafická podoba ošetrovatelské dokumentace jim spíše vyhovuje,

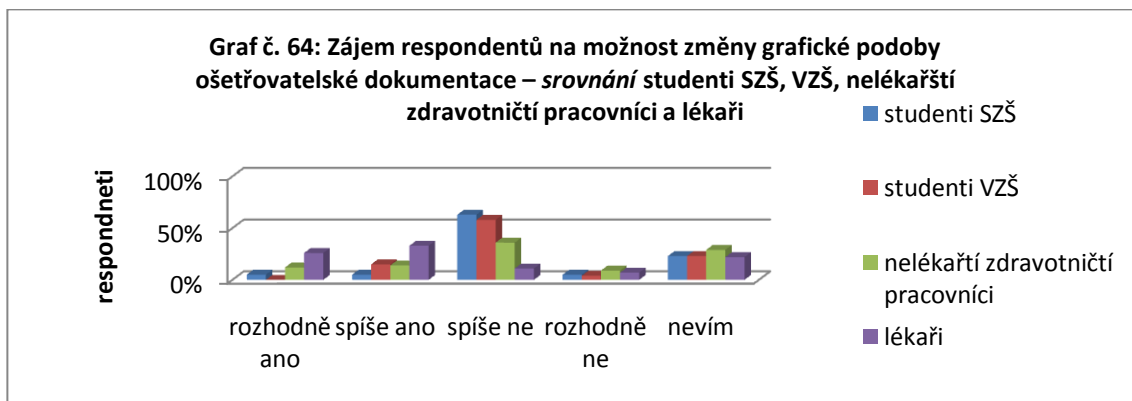


osloveným lékařům stejnou měrou spíše vyhovuje a spíše nevyhovuje (viz tabulka č. 64 a graf č. 63).

***Položka č. 14 a 11: Kdybyste mohli, změnili byste grafickou podobu ošetrovatelské dokumentace?***

**Tabulka č. 65: Zájem respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři**

možnosti	studenti SZŠ		studenti VZŠ		nelékařští zdravotničtí pracovníci		lékaři	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	2	4.65%	0	0%	7	12.07%	7	25.93%
spíše ano	2	4.65%	4	15.38%	8	13.79%	9	33.33%
spíše ne	27	62.79%	15	57.69%	21	36.21%	3	11.11%
rozhodně ne	2	4.65%	1	3.85%	5	8.62%	2	7.41%
nevím	10	23.26%	6	23.08%	17	29.31%	6	22.22%
<b>Σ</b>	<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



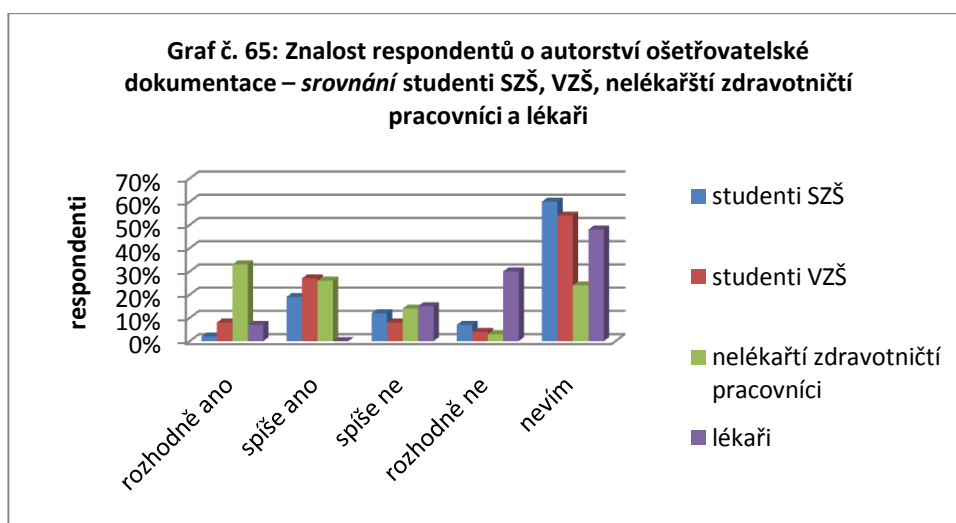
**Komentář:**

Studenti a nelékařští zdravotničtí pracovníci nejčastěji uváděli, že by grafickou podobu ošetrovatelské dokumentace spíše neměnili, lékaři ve většině případů psali, že by grafickou podobu ošetrovatelské dokumentace spíše změnili. Ve všech skupinách respondentů na druhém místě nejčastěji uváděli, že nevědí, jestli by chtěli měnit vzhled ošetrovatelské dokumentace (viz tabulka č. 65, graf č. 64)

**Položky č. 15 a 12: Víte, kdo tvořil ošetrovatelskou dokumentaci?**

**Tabulka č. 66: Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři**

možnosti	studenti SZŠ		studenti VZŠ		nelékařští zdravotničtí pracovníci		lékaři	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	2.33%	2	7.69%	19	32.76%	2	7.41%
spíše ano	8	18.60%	7	26.92%	15	25.86%	0	0%
spíše ne	5	11.63%	2	7.69%	8	13.79%	4	14.81%
rozhodně ne	3	6.98%	1	3.85%	2	3.45%	8	29.63%
nevím	26	60.47%	14	53.85%	14	24.14%	13	48.15%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	58	100%	27	100%



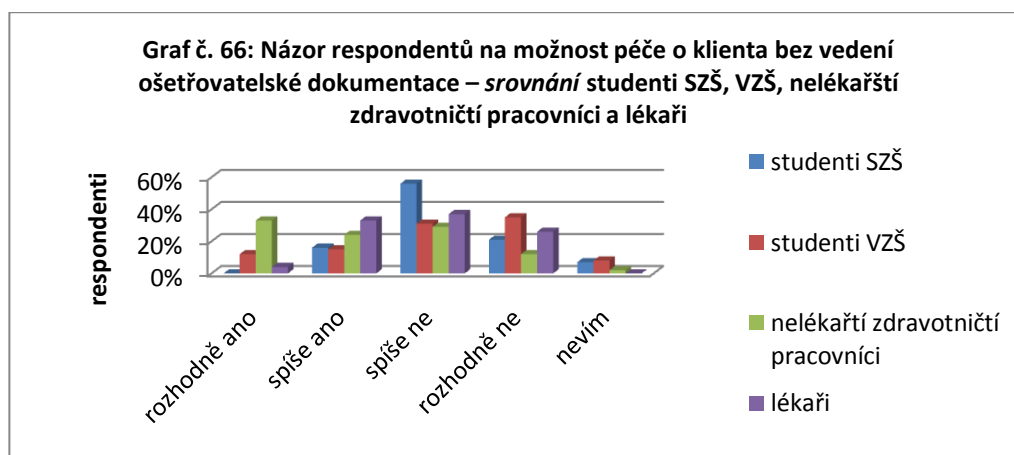
**Komentář:**

Tabulka č. 66 a graf č. 65 ukazují, že s výjimkou nelékařských zdravotnických pracovníků všichni respondenti nejčastěji uváděli, že nevědí, kdo tvořil ošetrovatelskou dokumentaci. Nelékařští zdravotničtí pracovníci nejčastěji uvedli, že rozhodně vědí, kdo dokumentaci tvořil, na druhém místě, že to spíše vědí a o jednoho respondenta méně uvedlo, že to neví.

**Položky č. 17 a 13: Domníváte se, že péče o klienta by byla možná bez vedení ošetrovatelské dokumentace?**

**Tabulka č. 67: Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři**

možnosti	studenti SZŠ		studenti VZŠ		nelékařští zdravotničtí pracovníci		lékaři	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	0	0%	3	11.54%	19	32.75%	1	3.7%
spíše ano	7	16.28%	4	15.38%	14	24.15%	9	33.33%
spíše ne	24	55.81%	8	30.77%	17	29.31%	10	37.04%
rozhodně ne	9	20.93%	9	34.62%	7	12.07%	7	25.93%
nevím	3	6.98%	2	7.69%	1	1.72%	0	0%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	58	100%	27	100%



#### **Komentář:**

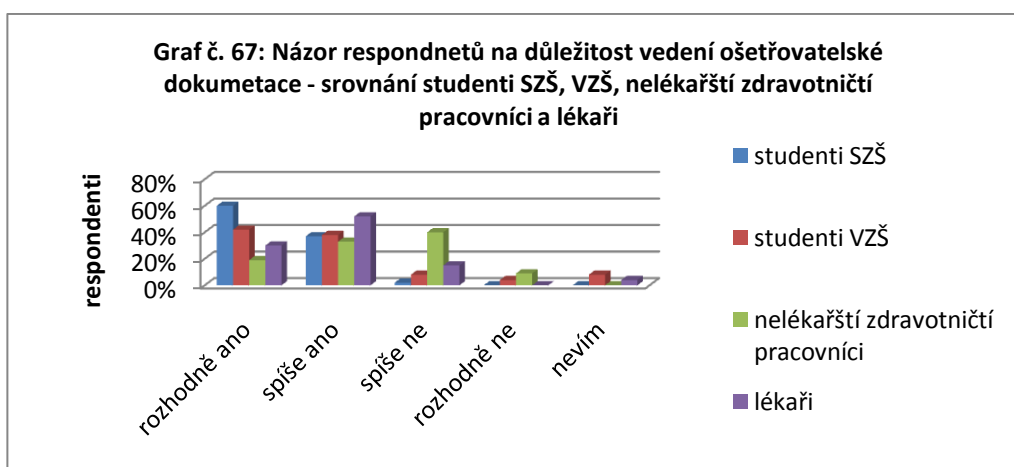
Většina oslovených nelékařských zdravotnických pracovníků uvedlo, že péče o klienta by byla rozhodně možná bez vedení ošetrovatelské dokumentace. Studenti SZŠ a lékaři byli zdrženlivější, většina uvedla, že by byla spíše nemožná a studenti VZŠ většinou uvedli, že by byla rozhodně nemožná a na druhém místě uváděli spíše nemožná (viz tabulka č. 67 a graf č. 66)

***Položka č. 16: Považujete vedení ošetrovatelské dokumentace za důležité?***

***Položka č. 7: Považujete vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace za důležité?***

**Tabulka č. 68: Názor respondentů na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři**

možnosti	studenti SZŠ		studenti VZŠ		nelékařští zdravotničtí pracovníci		lékaři	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	26	60.47%	11	42.31%	11	18.96%	8	29.63%
spíše ano	16	37.21%	10	38.46%	19	32.76%	14	51.86%
spíše ne	1	2.33%	2	7.69%	23	39.66%	4	14.81%
rozhodně ne	0	0%	1	3.85%	5	8.62%	0	0%
nevím	0	0%	2	7.69%	0	0%	1	3.7%
<b>Σ</b>	<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



#### **Komentář:**

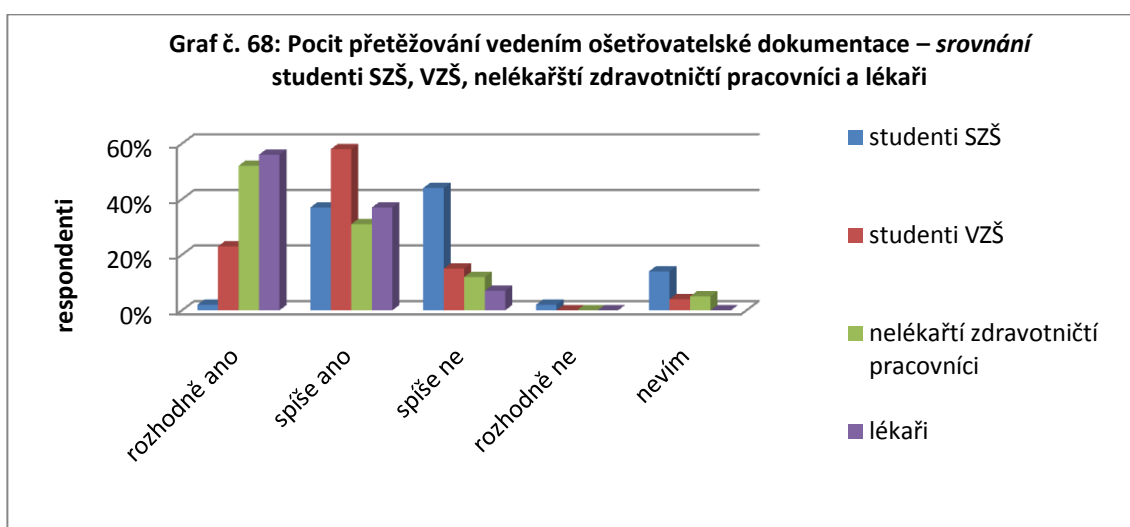
Většina oslovených studentů považuje vedení ošetrovatelské dokumentace za rozhodně a spíše důležité. Nelékařští zdravotničtí pracovníci za spíše nedůležité a lékaři za spíše důležité (viz tabulka č. 68 a graf č. 67)

***Položka č. 19: Cítíte se přetěžováni vedením ošetrovatelské dokumentace?***

***Položka č. 15: Myslíte si, že sestry jsou vedením ošetrovatelské dokumentace přetěžovány?***

**Tabulka č. 69: Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři**

možnosti	studenti SZŠ		studenti VZŠ		nelékařští zdravotničtí pracovníci		lékaři	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	1	2.33%	6	23.08%	30	51.72%	15	55.56%
spíše ano	16	37.21%	15	57.69%	18	31.03%	10	37.04%
spíše ne	19	44.19%	4	15.38%	7	12.08%	2	7.41%
rozhodně ne	1	2.33%	0	0%	0	0%	0	0%
nevím	6	13.95%	1	3.85%	3	5.17%	0	0%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	58	100%	27	100%



#### Komentář:

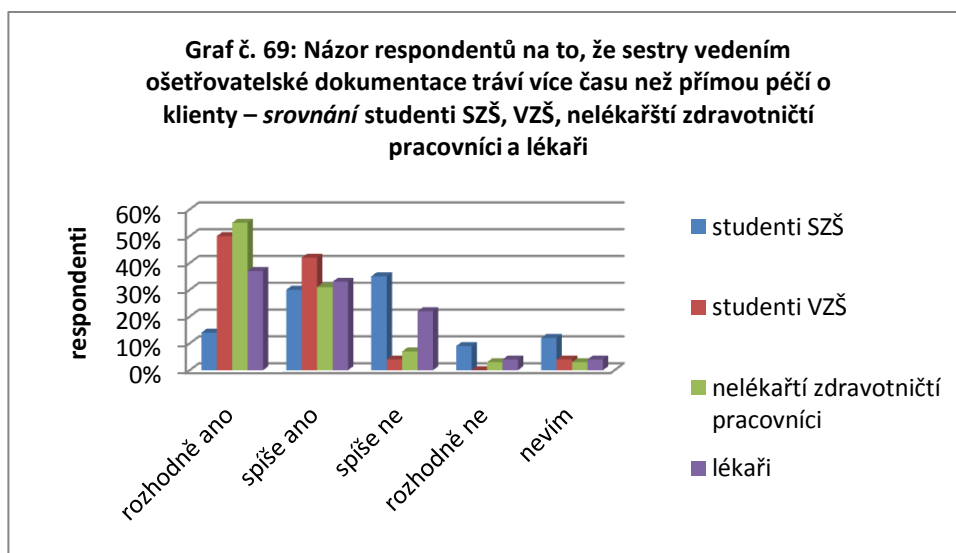
Oslovení studenti VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři většinou uváděli, že sestry jsou rozhodně a spíše přetěžovány vedením ošetrovatelské dokumentace. Studenti SZŠ většinou uváděli, že sestry spíše nejsou přetěžovány vedením ošetrovatelské dokumentace (viz tabulka č. 69 a graf č. 68).

***Položka č. 21: Myslíte si, že vedením ošetrovatelské dokumentace trávíte více času než přímou péčí o klienty?***

***Položka č. 14: Myslíte si, že vedením ošetrovatelské dokumentace sestry tráví více času než přímou péčí o klienty?***

**Tabulka č. 70: Názor respondentů na to, že sestry vedením ošetrovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři**

možnosti	studenti SZŠ		studenti VZŠ		nelékařští zdravotničtí pracovníci		lékaři	
	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota	absolutní hodnota	relativní hodnota
rozhodně ano	6	13.95%	13	50%	32	55.17%	10	37.04%
spíše ano	13	30.23%	11	42.31%	18	31.03%	9	33.33%
spíše ne	15	34.88%	1	3.85%	4	6.9%	6	22.22%
rozhodně ne	4	9.31%	0	0%	2	3.45%	1	3.7%
nevím	5	11.63%	1	3.85%	2	3.45%	1	3.7%
<b>Σ</b>	43	100%	26	100%	58	100%	27	100%



#### Komentář:

Tabulka č. 70 a graf č. 69 ukazují, že většina respondentů kromě respondentů ze SZŠ uvedla, že sestry rozhodně a spíše tráví vedením ošetrovatelské dokumentace více času než přímou péčí o klienty. Většina respondentů z řad studentů SZŠ uvedla, že spíše netráví více času vedením ošetrovatelské dokumentace než přímou péčí o klienty a na druhém místě, že spíše ano (viz tabulka č. 70 a graf č. 69)

### 3 Diskuze

Postoj oslovených nelékařských zdravotnických pracovníků k ošetrovatelské dokumentaci s výjimkou oslovených učitelek odborné výuky byl razantnější než postoj studentů zdravotnických oborů a lékařů, dle mého názoru je to tím, že s ošetrovatelskou dokumentací přicházejí nejvíce do styku. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že většina studentů (53.62%) považuje vedení ošetrovatelské dokumentace za rozhodně důležité, nelékařští zdravotničtí pracovníci ve většině (39.66%) uvedli, že vedení ošetrovatelské dokumentace je spíše nedůležité a lékaři většinou (51.86%) uvedli, že vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace je spíše důležité. Oslovení nelékařští zdravotničtí pracovníci si také většinou (37.93%) spíše nemyslí, že ošetrovatelský proces, který s vedením ošetrovatelské dokumentace úzce souvisí, jim ulehčuje péči o klienta a spíše ho nepovažují (43.10%) za přínos pro jejich práci, pozitivnější postoj mají nelékařští zdravotničtí pracovníci ve Fakultní nemocnici Hradec Králové a učitelky odborné výuky kde se domnívají, že péči spíše ulehčuje a je přínosem pro jejich práci. Pokud se týká zapisování ošetrovatelských diagnóz tak většina oslovených nelékařských zdravotnických pracovníků (41.38%) si myslí, že péče o klienta by byla rozhodně možná bez zapisování ošetrovatelských diagnóz. Toto zjištění koresponduje se zjištěním Lenky Třasákové, kdy ve své bakalářské práci „Ošetrovatelská dokumentace v nemocnici“, kterou obhájila v roce 2005 na Lékařské fakultě v Hradci Králové zjistila, že sestry nepovažují ošetrovatelskou dokumentaci za přínosnou pro zvýšení kvality péče o klienta. Domnívám se, že tento spíše negativní postoj nelékařských zdravotnických pracovníků k ošetrovatelské dokumentaci souvisí s počtem personálu na jednotlivých odděleních a počtem pacientů, o které se starají. Toto koresponduje se závěry plynoucí z bakalářské práce Lucie Pohlové „Úskalí při zavádění ošetrovatelské dokumentace do sociálního zařízení“, kterou obhájila na Lékařské fakultě v Hradci Králové v roce 2007. V ní taktéž upozorňuje na úskalí ve vnímání ošetrovatelské dokumentace, které přináší personální zajištění na odděleních. Myslím, že by bylo zajímavé zmapovat postoj sester k ošetrovatelské dokumentaci v závislosti počtu sloužících sester na oddělení k počtu lůžek.

Oslovení respondenti ošetrovatelskou dokumentaci většinou považují za zdroj informací o pacientovi. Většina oslovených nelékařských zdravotnických pracovníků se cítí rozhodně přetěžována vedením ošetrovatelské dokumentace, dle dotazníkového šetření jim vyplnění ošetrovatelské anamnézy trvá nejčastěji 30 minut. Většina oslovených studentů (44.93%) se cítí spíše přetěžována vedením ošetrovatelské dokumentace, vyplnění ošetrovatelské anamnézy jim trvá většinou 15 minut.

Většina z oslovených si také myslí, že vedením ošetrovatelské dokumentace rozhodně tráví více času než přímou péčí o klienty. Většina oslovených nelékařských zdravotnických pracovníků jsou, spíše spokojeni s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace. Toto zjištění znamená dle mého názoru posun ve vnímání grafické podoby ošetrovatelské dokumentace, protože Lenka Třasáková v rámci svojí bakalářské práce zjistila, že ve Fakultní nemocnici Hradec Králové 31% sester grafická podoba ošetrovatelské dokumentace nevyhovuje, tak v letošním roce 30% oslovených nelékařských zdravotnických pracovníků z I. interní kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové uvedlo, že jim spíše vyhovuje, nicméně je zde 50% nelékařských pracovníků, kteří uvedli, že nevědí, jestli jim vyhovuje. Dle mého názoru je to vysoké číslo. Ve všech ostatních zařízeních oslovení nelékařští pracovníci uváděli, že jim spíše vyhovuje. Z připomínek uváděli nejčastěji, že je příliš rozsáhlá a nepřehledná a ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze jeden respondent uvedl, že ošetrovatelská dokumentace nevyhovuje ve všem. Grafická podoba ošetrovatelské dokumentace většině oslovených studentů (52.56%) spíše vyhovuje a spíše nemají zájem (60.87% studentů) o úpravu její grafické podoby.

Podobně jako Lenka Třasáková v roce 2005, která při zkoumání postoje k dokumentaci rozdělila sestry pro účely svého výzkumu na sestry absolventky, sestry školitelky a sestry pracující po nástupní praxi, jsem se zaměřila na vnímání ošetrovatelské dokumentace v závislosti na délce praxe ve zdravotnictví v kaskádě student zdravotnických oborů – absolvent – délka praxe zdravotníka ve zdravotnictví. Domnívala jsem se, že čím bude délka praxe ve zdravotnictví u oslovených respondentů a to jak nelékařských zdravotnických pracovníků, tak i lékařů delší, tím bude vnímání ošetrovatelské dokumentace respondenty negativnější, ale dotazníkové šetření to neprokázalo. Dle dotazníkového šetření není přímá úměra mezi délkou praxe a negativním postojem k ošetrovatelské dokumentaci. Většina studentů (71.01%) uvedla, že součástí ošetrovatelské dokumentace spíše znají, její vedení jim péčí o klienta spíše ulehčuje (50.72% studentů). Nejčastěji uváděnou součástí ošetrovatelské dokumentace byla ošetrovatelská anamnéza.

Pro lékaře jsem vytvořila samostatný dotazník a z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že většina oslovených lékařů (51.86%) vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace považuje za spíše důležité, používají ji spíše (55.56%) ke své práci a informace o klientech z ní čerpají spíše (44.44%). Většina oslovených lékařů (37.04%) se také domnívá, že péče klienta by bez vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace spíše nebyla možná. Nicméně oslovení lékaři většinou (48.15%) nevědí, kdo ošetrovatelskou dokumentaci vytvořil. Většina oslovených lékařů (55.56%) si také myslí, že sestry jsou vedením



ošetřovatelské dokumentace rozhodně přetěžovány a tráví jejím vedením více času než přímou péčí o klienty (37.04% oslovených lékařů). Grafická podoba ošetřovatelské dokumentace osloveným lékařům stejnou měrou spíše vyhovuje i spíše nevyhovuje (8 a 8 respondentů) a většina z nich by měla rozhodně a spíše zájem o její úpravu.

Z uvedeného dotazníkového šetření nevyplynuly žádné výrazné rozdíly v názorech respondentů mezi jednotlivými pracovišti. Rozdíly respondenti uváděli v délce vyplňování ošetřovatelské anamnézy. Studenti a nelékařští zdravotničtí pracovníci ve většině případů uvedli, že ošetřovatelskou dokumentaci při své práci rozhodně používají. Ze všech skupin respondentů jich většina uvedla, že ve zdravotnickém zařízení kde pracují nebo vykonávají praxi během studia, se používá vlastní ošetřovatelská dokumentace. Ošetřovatelskou dokumentaci typu HINZ uvedlo nejvíce respondentů z řad studentů střední školy (30.23%) a postupně se stoupajícím vzděláním v jednotlivých skupinách respondentů jich to uvádělo méně a méně respondentů, žádný lékař neuvedl, že by se v jejich nemocnici používal HINZ. Vedení ošetřovatelské dokumentace osloveným lékařům (55.56%) péči klienta spíše ulehčuje. Většina oslovených lékařů uvedla, že součástí ošetřovatelské dokumentace spíše nezná (44.44%). Nelékařští zdravotničtí pracovníci nejčastěji uvedli, že rozhodně vědí, kdo dokumentaci tvořil, na druhém místě, že to spíše vědí a o jednoho respondenta méně uvedlo, že to neví. Studenti vyšší odborné školy většinou (34.62%) uvedli, že by péče o klienta byla rozhodně nemožná bez vedení ošetřovatelské dokumentace a na druhém místě uváděli spíše nemožná. Studenti střední školy většinou (44.19%) uváděli, že sestry spíše nejsou přetěžovány vedením ošetřovatelské dokumentace. Většina respondentů z řad studentů střední školy (34.88%) uvedla, že spíše netráví více času vedením ošetřovatelské dokumentace než přímou péčí o klienty a na druhém místě, že spíše ano.

Postoj učitelek odborné výuky byl méně razantní a odmítavý než postoj ostatních nelékařských zdravotnických pracovníků, což dle mého názoru plyne z povahy jejich zaměstnání a s tím, že s některými záležitostmi vedení ošetřovatelské dokumentace nemají zkušenosti např. vyplňování ošetřovatelské anamnézy.

## Závěr

Cílem této práce bylo zmapovat postoj nelékařských zdravotnických pracovníků, studentů zdravotnických oborů a lékařů k ošetrovatelské dokumentaci. Dotazníkové šetření proběhlo ve dvou fakultních nemocnicích a jedné krajské nemocnici a v jedné střední zdravotnické škole a vyšší odborné škole zdravotnické. Zjistila jsem, že ve vnímání ošetrovatelské dokumentace nejsou mezi jednotlivými pracovišti významné rozdíly. Nelékařští zdravotničtí pracovníci mají ze všech skupin respondentů nejpesimističtější pohled na ošetrovatelskou dokumentaci a její vedení doposud nepovažují za přínos pro zvýšení kvality péče o klienta, 39.66% z nich vedení ošetrovatelské dokumentace považuje za spíše nedůležité. Domnívám se, že to v neposlední řadě souvisí s počtem sloužícího zdravotnického personálu v poměru k hospitalizovaným nemocným. V praxi by bylo možné pořádat semináře o důležitosti vedení ošetrovatelské dokumentace a jejím právním dopadu v práci sestry i lékaře. Studenti a také učitelky odborné výuky mají postoj k ošetrovatelské dokumentaci pozitivnější. 53.62% oslovených studentů považuje vedení za rozhodně důležité, 66. 67% oslovených učitelek odborné výuky považuje její vedení za spíše důležité. Domnívala jsem se také, že čím budou mít respondenti delší dobu praxe ve zdravotnictví tak jejich postoj k ošetrovatelské dokumentaci bude negativnější, přičemž jsem skupinu studentů vzhledem k tomu, že stále získávají kvalifikaci pro výkon svého povolání, z hlediska délky praxe ve zdravotnictví ve smyslu trvalého pracovního poměru nehodnotila. Můj předpoklad se nepotvrdil, délka praxe ve zdravotnictví na vnímání ošetrovatelské dokumentace nemá vliv. Neexistuje přímá úměrnost mezi délkou praxe ve zdravotnictví a negativním postojem k ošetrovatelské dokumentaci to jak mezi nelékařskými zdravotnickými pracovníky i lékaři.

Pozitivním zjištěním byl postoj lékařů k ošetrovatelské dokumentaci, kteří nejenže ošetrovatelskou dokumentaci používají (55.56% spíše ano) a čerpají z ní informace, ale také zároveň považují sestry za přetěžované vedením ošetrovatelské dokumentace. Zároveň osloveným lékařům její grafická podoba spíše nevyhovuje a měli by spíše zájem o její změnu.

S grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace jsou studenti (56.52% celkem) a nelékařští zdravotničtí pracovníci (43.11% celkem) spíše spokojeni a nechtěli by jí spíše měnit, nicméně poměrně velké procento z nich uvedlo, že neví. Myslím, že by byla vhodná diskuze na toto téma, jejímž výstupem by byla přijatelná, využívaná dokumentace, která by nebyla administrativně přebujelá.

# Anotace

**Autor:** Hana Kneřová

**Institute:** Ústav sociálního lékařství LF UK v Hradci Králové

Oddělení ošetrovatelství

**Název práce:** Role dokumentace v práci sestry

**Vedoucí práce:** Jaroslava Pečenková

**Počet stran:** 172

**Počet příloh:** 2

**Rok obhajoby:** 2011

**Klíčová slova:** ošetrovatelství, ošetrovatelský proces, zdravotnická dokumentace, ošetrovatelská dokumentace

Bakalářská práce se zabývá zdravotnickou dokumentací, jejím právním významem a pojednává o roli zdravotnické dokumentace v práci sestry. Zabývá se vztahem respondentů k ošetrovatelské dokumentaci. Stěžejní úseky práce řeší míru časové zátěže, spokojenost s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace a mapuje úlohu ošetrovatelské dokumentace při péči o klienta. Výběrový soubor se skládá ze studentů zdravotnických oborů, nelékařských zdravotnických pracovníků a lékařů.

The bachelor thesis is related to medical documentation, its legal importance and its role for the work of nurses. It is focussed on the interaction of respondent to the questionnaire and nursing documentation. The main part of the thesis review time load required for the acquisition of nursing care documentation and the level of satisfactions with the graphic appearance of the nursing care documentation and also explores the function of nursing care documentation in the care provided to the client. The study group consist of students of medical school, non-medical healthcare workers and medical doctors.

## Použitá literatura a prameny

FARKAŠOVÁ, Dana, et al. *Ošetrovatelství - teorie*. 1. české vydání. Martin: Osveta, 2006. 210 s. ISBN 80-8063-182-4.

FIŠAROVÁ, Zuzana. Elektronická dokumentace a zkušenost sestry. *Florence: časopis moderního ošetrovatelství*. Září 2010, VI, 9, s. 3-4. ISSN 1801-464X.

HAASE, Jiří. "Bezpapírová zdravotnická dokumentace". *Nemocnice: Informační bulletin všeobecné fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy*. Květen/Červen 2010, 3, s. 9-10.

JAROŠOVÁ, Darja. *Teorie moderního ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha: ISV, 2000. 133 s. ISBN 80-85866-55-2.

KAFKOVÁ, Vlastimila. *Z historie ošetrovatelství*. 1. vydání. Brno: IDV PZ, 1992. 185 s. ISBN 80 - 7013 - 123 - 3.

KOZIEROVÁ, Barbara; ERBOVÁ, Glenora ; OLIVIEROVÁ, Rita. *Ošetrovatel'stvo*. 1. vydání. Martin: Osveta, 1995. 1474 s. ISBN 80-217-0528-0.

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Historie ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2010. 206 s. ISBN 978-80-247-3224-4.

MASTILIAKOVÁ, Dagmar. *Holistické přístupy v péči o zdraví*. 1. vydání. Brno: Idvpz, 1999. 164 s. ISBN 80-7013-277-9.

POHLOVÁ, Lucie. Úskalí při zavádění ošetrovatelské dokumentace do sociálního zařízení. Bakalářská práce obhájená na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové v roce 2007. 100 s. Depon in: Archiv Ústavu sociálního lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové

POKOJOVÁ, Radomíra. Dokumentace v systémech kvality. *Sestra*. 8. 10. 2010, 20, 10, s. 31-32. ISSN 1210-0404.

POLICAR, Radek. *Zdravotnická dokumentace v praxi*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2010. 222 s. ISBN 978-80-247-2358-7.

STAŇKOVÁ, Marta. *Základy teorie ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 1996. 193 s. ISBN 80-7184-243-5.

TONDROVÁ, Irena. *Ošetrovatelství-pojetí moderního ošetrovatelství*. 2009 [Online]. [cit. 2011-01-10].

Dostupné z <

[http://www.szsmb.cz/admin/upload/sekce\\_materialy/CHARAKTERISTIKA\\_OSE.pdf](http://www.szsmb.cz/admin/upload/sekce_materialy/CHARAKTERISTIKA_OSE.pdf)>.

VAŠÁTKOVÁ, Ivana, et al. *Ošetrovatelská dokumentace v nemocnici*. 1. vydání. Brno: Idpvoz, 2001. 127 s. ISBN 80-7013-327-9.

VONDRÁČEK, Lubomír; LUDVÍK, Miloslav; NOVÁKOVÁ, Jana. *Ošetrovatelská dokumentace v praxi*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2003. 72 s. ISBN 80-247-0704-7.

VONDRÁČEK, Lubomír; WIRTHOVÁ, Vlasta. *Sestra a její dokumentace-návod pro praxi*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2008. 88 s. ISBN 978-80-247-2763-9.

ŽIAKOVÁ, Katarína, et al. *Ošetrovatelství konceptuální teorie*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2005. 232 s. ISBN 80-7368-068-8.

<<http://www.who.int/topics/nursing/en/>>.[cit. 2011-15-04].

Teorie ošetrovatelství. In *Wikiskripta* [online]. Praha: MEFANET, [cit. 2011-01-10]. Dostupné z WWW: <[http://www.wikiskripta.eu/index.php/Teorie\\_ošetrovatelství](http://www.wikiskripta.eu/index.php/Teorie_ošetrovatelství)>.

Úvod do ošetrovatelství. In *Wikiskripta* [online]. Praha: MEFANET, [cit. 2011-01-10]. Dostupné z WWW: <[http://www.wikiskripta.eu/index.php/Úvod\\_do\\_ošetrovatelství](http://www.wikiskripta.eu/index.php/Úvod_do_ošetrovatelství)>.

Věstník Ministerstva zdravotnictví. In *Věstník Ministerstva zdravotnictví*. 2004, částka 9, s. 2-8. Dostupný také z WWW:

<[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/vestnik\\_1881\\_1038\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/vestnik_1881_1038_3.html)>.

## Seznam grafů

<b>Graf č. 1:</b> Podíl vyhodnocených dotazníků od studentů SZŠ a VZŠ Liberec	38
<b>Graf č. 2a:</b> Pohlaví respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	39
<b>Graf č. 2b:</b> Pohlaví respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu školy</i>	39
<b>Graf č. 3a:</b> Nejvyšší dokončené vzdělání z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	40
<b>Graf č. 3b:</b> Nejvyšší dokončené vzdělání respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu školy</i>	40
<b>Graf č. 4a:</b> Věk respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	41
<b>Graf č. 4b:</b> Věk respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu školy</i>	41
<b>Graf č. 5a:</b> Podíl respondentů dle studijního zařazení - studenti SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	42
<b>Graf č. 5b:</b> Podíl respondentů dle typu studijního zařazení - studenti SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu školy</i>	42
<b>Graf č. 6a:</b> Používání ošetrovatelské dokumentace respondenty z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	43
<b>Graf č. 6b:</b> Používání ošetrovatelské dokumentace respondenty z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu školy</i>	43
<b>Graf č. 7a:</b> Znalost typu ošetrovatelské dokumentace respondenty z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	44
<b>Graf č. 7b:</b> Znalost typu používané dokumentace respondenty z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu školy</i>	44
<b>Graf č. 8a:</b> Náзор na znalost ošetrovatelského procesu respondenty z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	44
<b>Graf č. 8b:</b> Náзор na znalost ošetrovatelského procesu respondenty z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu školy</i>	45

<b>Graf č. 9a:</b> Názor respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na ulehčení péče o klienty používáním ošetrovatelského procesu <i>celkem</i>	46
<b>Graf č. 9b:</b> Názor respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na ulehčení péče o klienty používání m ošetrovatelského procesu <i>dle typu školy</i>	46
<b>Graf č. 10a:</b> Názor respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na přínos ošetrovatelského procesu na přínos pro jejich <i>celkem</i>	48
<b>Graf č. 10b:</b> Názor respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na přínos ošetrovatelského procesu na přínos pro jejich práci <i>dle typu školy</i>	48
<b>Graf č. 11a:</b> Názor respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace <i>celkem</i>	50
<b>Graf č. 11b:</b> Názor respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace <i>dle typu školy</i>	51
<b>Graf č. 12a:</b> Názor respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace <i>celkem</i>	53
<b>Graf č. 12b:</b> Názor respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace <i>dle typu školy</i>	53
<b>Graf č. 13a:</b> Spokojenost respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace <i>celkem</i>	55
<b>Graf č. 13b:</b> Spokojenost respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace <i>dle typu školy</i>	55
<b>Graf. 14a:</b> Zájem respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace <i>celkem</i>	56
<b>Graf č. 14b:</b> Zájem respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace <i>dle typu školy</i>	56
<b>Graf č. 15a:</b> Znalost respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec o autorství ošetrovatelské dokumentace <i>celkem</i>	58

<b>Graf č. 15b:</b> Znalost respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec o autorství ošetrovatelské dokumentace <i>dle typu školy</i>	58
<b>Graf č. 16a:</b> Náзор respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace <i>celkem</i>	59
<b>Graf č. 16b:</b> Náзор respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace <i>dle typu školy</i>	59
<b>Graf č. 17a:</b> Náзор respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace <i>celkem</i>	60
<b>Graf č. 17b:</b> Náзор respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace <i>dle typu školy</i>	60
<b>Graf č. 18a:</b> Náзор respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na možnost péče o klienta bez zapisování ošetrovatelských diagnóz <i>celkem</i>	61
<b>Graf č. 18b:</b> Náзор respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na možnost péče o klienta bez zapisování ošetrovatelských diagnóz <i>dle typu školy</i>	61
<b>Graf č. 19a:</b> Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace - studenti SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	62
<b>Graf č. 19b:</b> Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace - studenti SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu školy</i>	62
<b>Graf č. 20a:</b> Čas v minutách vyplnění ošetrovatelské anamnézy – studenti SZŠ a VZŠ <i>celkem</i>	64
<b>Graf č. 20b:</b> Čas v minutách vyplnění ošetrovatelské anamnézy – studenti SZŠ a VZŠ <i>dle typu školy</i>	64
<b>Graf č. 21a:</b> Náзор respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na to, že vedením ošetrovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty <i>celkem</i>	65
<b>Graf č. 21b:</b> Náзор respondentů z řad studentů SZŠ a VZŠ Liberec na to, že vedením ošetrovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty <i>dle typu školy</i>	65



<b>Graf č. 22:</b> Podíl vyhodnocených dotazníků od nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	66
<b>Graf č. 23a:</b> Délka praxe respondentů z řad nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	68
<b>Graf č. 23b:</b> Délka praxe respondentů z řad nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu zařízení</i>	68
<b>Graf č. 24a:</b> Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů z řad nelékařských zdravotníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	69
<b>Graf č. 24b:</b> Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů z nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu zařízení</i>	69
<b>Graf č. 25a:</b> Věk respondentů z řad nelékařských zdravotníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	70
<b>Graf č. 25b:</b> Věk respondentů z řad nelékařských zdravotníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu zařízení</i>	70
<b>Graf č. 26a:</b> Podíl respondentů z řad nelékařských zdravotníků dle pracovního zařazení VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	71
<b>Graf č. 26b:</b> Podíl respondentů z řad nelékařských zdravotníků dle pracovního zařazení VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu zařízení</i>	71
<b>Graf č. 27a:</b> Používání ošetrovatelské dokumentace respondenty z řad nelékařských zdravotníků - VFN Praha, FNHK, KNL, SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	72
<b>Graf č. 27b:</b> Používání ošetrovatelské dokumentace respondenty z řad nelékařských zdravotníků - VFN Praha, FNHK, KNL, SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu zařízení</i>	72
<b>Graf č. 27c:</b> Používání ošetrovatelské dokumentace respondenty z řad nelékařských zdravotníků - VFN Praha, FNHK, KNL, SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	73

- Graf č. 28a:** Znalost typu používané dokumentace respondenty z řad nelékařských zdravotníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *celkem* 73
- Graf č. 28b:** Znalost typu používané dokumentace respondenty z řad nelékařských zdravotníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *dle typu zařízení* 73
- Graf č. 28c:** Znalost typu používané dokumentace respondenty z řad nelékařských zdravotníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *celkem dle délky praxe ve zdravotnictví* 74
- Graf č. 29a:** Náзор na znalost ošetrovatelského procesu - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *celkem* 75
- Graf č. 29b:** Náзор na znalost ošetrovatelského procesu - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *dle typu zařízení* 75
- Graf č. 29c:** Náзор na znalost ošetrovatelského procesu - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *celkem dle délky praxe ve zdravotnictví* 75
- Graf č. 30a:** Náзор respondentů na ulehčení péče o klienty používáním ošetrovatelského procesu – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *celkem* 77
- Graf č. 30b:** Náзор respondentů na ulehčení péče o klienty používáním ošetrovatelského procesu – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *dle typu zařízení* 77
- Graf č. 30c:** Náзор respondentů na ulehčení péče o klienty používáním ošetrovatelského procesu – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *celkem dle délky praxe ve zdravotnictví* 78
- Graf č. 31a:** Náзор respondentů na přínos ošetrovatelského procesu pro jejich práci – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelé odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *celkem* 79

**Graf č. 31b:** Názor respondentů na přínos ošetrovatelského procesu pro jejich práci – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *dle typu zařízení* 80

**Graf č. 31c:** Názor respondentů na přínos ošetrovatelského procesu pro jejich práci – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem *dle délky praxe ve zdravotnictví* 80

**Graf č. 32a:** Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem 82

**Graf č. 32b:** Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *dle typu zařízení* 82

**Graf č. 32c:** Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem *dle délky praxe ve zdravotnictví* 83

**Graf č. 33a:** Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem 85

**Graf č. 33b:** Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *dle typu zařízení* 85

**Graf č. 33c:** Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem *dle délky praxe ve zdravotnictví* 86

**Graf č. 34a:** Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem 87

- Graf č. 34b:** Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *dle typu zařízení* 87
- Graf č. 34c:** Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *celkem dle délky praxe ve zdravotnictví* 88
- Graf č. 35a:** Zájem respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *celkem* 89
- Graf č. 35b:** Zájem respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *dle typu zařízení* 89
- Graf č. 35c:** Zájem respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *celkem dle délky praxe ve zdravotnictví* 90
- Graf č. 36a:** Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *celkem* 91
- Graf č. 36b:** Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *dle typu zařízení* 91
- Graf č. 36c:** Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *celkem dle délky praxe ve zdravotnictví* 92
- Graf č. 37a:** Náзор respondentů na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec *celkem* 93
- Graf č. 37b:** Náзор respondentů na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ

a VZŠ Liberec <i>dle typu zařízení</i>	93
<b>Graf č. 37c:</b> Názor respondentů na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	93
<b>Graf č. 38a:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	95
<b>Graf č. 38b:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu zařízení</i>	95
<b>Graf č. 38c:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	95
<b>Graf č. 39a:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	96
<b>Graf č. 39b:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu zařízení</i>	96
<b>Graf č. 39c:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	97
<b>Graf č. 40a:</b> Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	98
<b>Graf č. 40b:</b> Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu zařízení</i>	98

<b>Graf č. 40c:</b> Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	99
<b>Graf č. 41a:</b> Čas v minutách vyplnění ošetrovatelské anamnézy - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu zařízení</i>	100
<b>Graf č. 41b:</b> Čas v minutách vyplnění ošetrovatelské anamnézy - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	100
<b>Graf č. 42a:</b> Názor respondentů na to, že vedením ošetrovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>celkem</i>	101
<b>Graf č. 42b:</b> Názor respondentů na to, že vedením ošetrovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec <i>dle typu zařízení</i>	101
<b>Graf č. 42c:</b> Názor respondentů na to, že vedením ošetrovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	101
<b>Graf č. 43:</b> Podíl vrácených dotazníků od lékařů VFN Praha, FNHK, KNL	103
<b>Graf č. 44a:</b> Pohlaví respondentů z řad lékařů VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem</i>	104
<b>Graf č. 44b:</b> Pohlaví respondentů z řad lékařů VFN Praha, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	104
<b>Graf č. 45a:</b> Délka praxe ve zdravotnictví - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem</i>	105
<b>Graf č. 45b:</b> Délka praxe ve zdravotnictví - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	105
<b>Graf č. 46a:</b> Věk respondentů z řad lékařů VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem</i>	
<b>Graf č. 46b:</b> Věk respondentů z řad lékařů VFN Praha, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	106
<b>Graf č. 47a:</b> Používání ošetrovatelské dokumentace respondenty - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem</i>	106

<b>Graf č. 47b:</b> Používání ošetrovatelské dokumentace respondenty - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	106
<b>Graf č. 47c:</b> Používání ošetrovatelské dokumentace respondenty - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	107
<b>Graf č. 48a:</b> Znalost typu ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem</i>	108
<b>Graf č. 48b:</b> Znalost typu ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	108
<b>Graf č. 48c:</b> Znalost typu ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	109
<b>Graf č. 49a:</b> Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN, FNHK, KNL <i>celkem</i>	110
<b>Graf č. 49b:</b> Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	110
<b>Graf č. 49c:</b> Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	110
<b>Graf č. 50a:</b> Názor respondentů na důležitost vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem</i>	111
<b>Graf č. 50b:</b> Názor respondentů na důležitost vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	111
<b>Graf č. 50c:</b> Názor respondentů na důležitost vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	112
<b>Graf č. 51a:</b> Získávání informací o klientovi z ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem</i>	114
<b>Graf č. 51b:</b> Získávání informací o klientovi z ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	114
<b>Graf č. 51c:</b> Získávání informací o klientovi z ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	114

<b>Graf č. 52a:</b> Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem</i>	115
<b>Graf č. 52b:</b> Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	115
<b>Graf č. 52c:</b> Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	116
<b>Graf č. 53a:</b> Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem</i>	
<b>Graf č. 53b:</b> Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	117
<b>Graf č. 53c:</b> Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	118
<b>Graf č. 54a:</b> Zájem respondentů o změnu grafické podoby ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem</i>	119
<b>Graf č. 54b:</b> Zájem respondentů o změnu grafické podoby ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	119
<b>Graf č. 54c:</b> Zájem respondentů o změnu grafické podoby ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	119
<b>Graf č. 55a:</b> Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem</i>	120
<b>Graf č. 55b:</b> Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	120
<b>Graf č. 55c:</b> Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	121
<b>Graf č. 56a:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem</i>	122



<b>Graf č. 56b:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	122
<b>Graf č. 56c:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	122
<b>Graf č. 57a:</b> Názor respondentů na to, že sestry tráví vedením ošetrovatelské dokumentace více času než přímou péčí o klienty - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem</i>	123
<b>Graf č. 57b:</b> Názor respondentů na to, že sestry tráví vedením ošetrovatelské dokumentace více času než přímou péčí o klienty - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	123
<b>Graf č. 57c:</b> Názor respondentů na to, že sestry tráví vedením ošetrovatelské dokumentace více času než přímou péčí o klienty - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	124
<b>Graf č. 58a:</b> Názor respondentů na to, že sestry jsou přetěžovány vedením ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>celkem</i>	125
<b>Graf č. 58b:</b> Názor respondentů na to, že sestry jsou přetěžovány vedením ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL <i>dle zdravotnických zařízení</i>	125
<b>Graf č. 58c:</b> Názor respondentů na to, že sestry jsou přetěžovány vedením ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	126
<b>Graf č. 59:</b> Používání ošetrovatelské dokumentace v zaměstnání (na praxi, při své práci) – <i>srovnání</i> studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	127
<b>Graf č. 60:</b> Znalost typu používané ošetrovatelské dokumentace – <i>srovnání</i> studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	128
<b>Graf č. 61:</b> Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace – <i>srovnání</i> studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	129
<b>Graf č. 62:</b> Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace – <i>srovnání</i> studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	129
<b>Graf č. 63:</b> Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace – <i>srovnání</i> studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	130

<b>Graf č. 64:</b> Zájem respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovateľské dokumentace – <i>srovnání</i> studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotníci pracovníci a lékaři	131
<b>Graf č. 65:</b> Znalost respondentů o autorství ošetrovateľské dokumentace – <i>srovnání</i> studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotníci pracovníci a lékaři	132
<b>Graf č. 66:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovateľské dokumentace – <i>srovnání</i> studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotníci pracovníci a lékaři	133
<b>Graf č. 67:</b> Názor respondentů na důležitost vedení ošetrovateľské dokumentace – <i>srovnání</i> studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotníci pracovníci a lékaři	134
<b>Graf č. 68:</b> Pocit přetěžování vedením ošetrovateľské dokumentace – <i>srovnání</i> studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotníci pracovníci a lékaři	135
<b>Graf č. 69:</b> Názor respondentů na to, že sestry vedením ošetrovateľské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – <i>srovnání</i> studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotníci pracovníci a lékaři	136

## Seznam tabulek

<b>Tabulka č. 1a:</b> Návratnost dotazníků od studentů ze SZŠ a VZŠ Liberec	38
<b>Tabulka č. 1b:</b> Podíl vyhodnocených dotazníků od studentů ze SZŠ a VZŠ Liberec	38
<b>Tabulka č. 2:</b> Pohlaví respondentů - studenti SZŠ a VZŠ Liberec	39
<b>Tabulka č. 3:</b> Nejvyšší dokončené vzdělání respondentů - studenti SZŠ a VZŠ Liberec	40
<b>Tabulka č. 4:</b> Věk respondentů - studenti SZŠ a VZŠ Liberec	40
<b>Tabulka č. 5:</b> Počet respondentů dle studijního zařazení – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	41
<b>Tabulka č. 6a:</b> Používání ošetrovatelské dokumentace v zaměstnání (na praxi) – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	42
<b>Tabulka č. 7:</b> Znalost typu používané ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	43
<b>Tabulka č. 8a:</b> Názor respondentů na svoji znalost ošetrovatelského procesu – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	44
<b>Tabulka č. 8b:</b> Vysvětlení ošetrovatelského procesu vlastními slovy – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	45
<b>Tabulka č. 9a:</b> Názor respondentů na ulehčení péče o klienta s používáním ošetrovatelského procesu – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	46
<b>Tabulka č. 9b:</b> Vysvětlení respondentů pro ulehčení péče o klienta při použití ošetrovatelského procesu – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	47
<b>Tabulka č. 10a:</b> Názor respondentů na přínos ošetrovatelského procesu pro jejich práci – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	48
<b>Tabulka č. 10b:</b> Vysvětlení respondentů přínosu ošetrovatelského procesu pro jejich práci – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	49
<b>Tabulka č. 11a:</b> Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	50

<b>Tabulka č. 11b:</b> Uvedené součásti ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	51
<b>Tabulka č. 12a:</b> Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	53
<b>Tabulka č. 12b:</b> Vysvětlení respondentů v čem spočívá ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	54
<b>Tabulka č. 13a:</b> Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	55
<b>Tabulka č. 13b:</b> Připomínky respondentů ke grafické podobě ošetrovatelské dokumentace – studenti ZŠ a VZŠ Liberec	55
<b>Tabulka č. 14a:</b> Zájem respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	57
<b>Tabulka č. 14b:</b> Návrhy respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	57
<b>Tabulka č. 15:</b> Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentaci – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	57
<b>Tabulka č. 16a:</b> Názor respondentů na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	58
<b>Tabulka č. 16b:</b> Vysvětlení respondentů proč považují vedení ošetrovatelské dokumentace za důležité – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	59
<b>Tabulka č. 17:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	60
<b>Tabulka č. 18:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez zapisování ošetrovatelských diagnóz – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	61
<b>Tabulka č. 19:</b> Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	62
<b>Tabulka č. 20:</b> Čas vyplnění ošetrovatelské anamnézy – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	63

<b>Tabulka č. 21:</b> Názor respondentů na to, že vedením ošetrovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – studenti SZŠ a VZŠ Liberec	65
<b>Tabulka č. 22a:</b> Návratnost dotazníků od nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	66
<b>Tabulka č. 22b:</b> Podíl vyhodnocených dotazníků od nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	66
<b>Tabulka č. 23:</b> Pohlaví respondentů z řad nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	67
<b>Tabulka č. 24:</b> Délka praxe respondentů z řad nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	68
<b>Tabulka č. 25:</b> Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů z nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	69
<b>Tabulka č. 26:</b> Věk respondentů z řad nelékařských zdravotníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	70
<b>Tabulka č. 27:</b> Počet respondentů nelékařských zdravotnických pracovníků VFN Praha, FNHK, KNL a učitelek odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec dle pracovního zařazení	71
<b>Tabulka č. 28b:</b> Používání ošetrovatelské dokumentace v zaměstnání (na praxi) respondenty – nelékařští zdravotničtí pracovníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	72
<b>Tabulka č. 29a:</b> Znalost typu používané ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	73
<b>Tabulka č. 29b:</b> Znalost typu používané ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	74
<b>Tabulka č. 30a:</b> Názor respondentů na svoji znalost ošetrovatelského procesu – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	74

<b>Tabulka č. 30b:</b> Názor respondentů na svoji znalost ošetrovatelského procesu – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	75
<b>Tabulka č. 30c:</b> Vysvětlení ošetrovatelského procesu vlastními slovy – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	76
<b>Tabulka č. 31a:</b> Názor respondentů na ulehčení péče o klienta s používáním ošetrovatelského procesu – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	77
<b>Tabulka č. 31b:</b> Názor respondentů na ulehčení péče o klienta s používáním ošetrovatelského procesu – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	77
<b>Tabulka č. 31c:</b> Vysvětlení ulehčení péče o klienta při použití ošetrovatelského procesu – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	78
<b>Tabulka č. 32a:</b> Názor respondentů na přínos ošetrovatelského procesu pro jejich práci – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	79
<b>Tabulka č. 32b:</b> Názor respondentů na přínos ošetrovatelského procesu pro jejich práci – studenti SZŠ a VZŠ Liberec nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	80
<b>Tabulka č. 32c:</b> Vysvětlení respondentů přínosu ošetrovatelského procesu pro jejich práci - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	81
<b>Tabulka č. 33a:</b> Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	82
<b>Tabulka č. 33b:</b> Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	82

<b>Tabulka č. 33c:</b> Uvedené součásti ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	83
<b>Tabulka č. 34a:</b> Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	86
<b>Tabulka č. 34b:</b> Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	86
<b>Tabulka č. 34c:</b> Vysvětlení respondentů v čem spočívá ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	86
<b>Tabulka č. 35a:</b> Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	87
<b>Tabulka č. 35b:</b> Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	88
<b>Tabulka č. 35c:</b> Připomínky respondentů ke grafické podobě ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	88
<b>Tabulka č. 36a:</b> Zájem respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	89
<b>Tabulka č. 36b:</b> Zájem respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	89
<b>Tabulka č. 36c:</b> Návrhy respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace - nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	90

<b>Tabulka č. 37a:</b> Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentaci – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	91
<b>Tabulka č. 37b:</b> Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentaci – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	92
<b>Tabulka č. 38a:</b> Názor respondentů na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	92
<b>Tabulka č. 38b:</b> Názor respondentů na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	93
<b>Tabulka č. 38c:</b> Vysvětlení respondentů proč považují vedení ošetrovatelské dokumentace za důležité – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	94
<b>Tabulka č. 39a:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	94
<b>Tabulka č. 39b:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	95
<b>Tabulka č. 40a:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez zapisování ošetrovatelských diagnóz – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	96
<b>Tabulka č. 40b:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez zapisování ošetrovatelských diagnóz – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	97
<b>Tabulka č. 41a:</b> Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	98



<b>Tabulka č. 41b:</b> Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	98
<b>Tabulka č. 42:</b> Čas vyplnění ošetrovatelské anamnézy v minutách – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	99
<b>Tabulka č. 43a:</b> Názor respondentů na to, že vedením ošetrovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec	101
<b>Tabulka č. 43b:</b> Názor respondentů na to, že vedením ošetrovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	102
<b>Tabulka č. 44a:</b> Návratnost dotazníků od lékařů VFN Praha, FNHK, KNL	103
<b>Tabulka č. 44b:</b> Podíl vyhodnocených dotazníků od lékařů VFN Praha, FNHK, KNL	103
<b>Tabulka č. 45:</b> Pohlaví respondentů - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	104
<b>Tabulka č. 46:</b> Délka praxe respondentů ve zdravotnictví - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	
<b>Tabulka č. 47:</b> Věk respondentů - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	105
<b>Tabulka č. 48a:</b> Používání ošetrovatelské dokumentace respondenty - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	106
<b>Tabulka č. 48b:</b> Názor respondentů na to, že vedením ošetrovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – nelékařští zdravotníci VFN Praha, FNHK, KNL a učitelky odborné výuky SZŠ a VZŠ Liberec celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	107
<b>Tabulka č. 49a:</b> Znalost typu používané ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	108
<b>Tabulka č. 49b:</b> Znalost typu používané ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	108
<b>Tabulka č. 50a:</b> Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	109

<b>Tabulka č. 50b:</b> Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace - lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	110
<b>Tabulka č. 51a:</b> Názor respondentů na důležitost vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	111
<b>Tabulka č. 51b:</b> Názor respondentů na důležitost vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	112
<b>Tabulka č. 51c:</b> Uvedené názory respondentů na důležitost ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	112
<b>Tabulka č. 52a:</b> Získávání informací o klientovi z ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	113
<b>Tabulka č. 52b:</b> Získávání informací o klientovi z ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	114
<b>Tabulka č. 53a:</b> Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	115
<b>Tabulka č. 53b:</b> Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	116
<b>Tabulka č. 54a:</b> Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	117
<b>Tabulka č. 54b:</b> Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	117
<b>Tabulka č. 55a:</b> Zájem respondentů o úpravu grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	118
<b>Tabulka č. 55b:</b> Zájem respondentů o úpravu grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	119
<b>Tabulka č. 56a:</b> Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	120

<b>Tabulka č. 56b:</b> Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	120
<b>Tabulka č. 57a:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	121
<b>Tabulka č. 57b:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	122
<b>Tabulka č. 58a:</b> Názor respondentů, že sestry tráví vedením ošetrovatelské dokumentace více času než přímou péčí o klienty – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	123
<b>Tabulka č. 58b:</b> Názor respondentů, že sestry tráví vedením ošetrovatelské dokumentace více času než přímou péčí o klienty – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	124
<b>Tabulka č. 59a:</b> Názor respondentů na to, že jsou sestry přetěžovány vedením ošetrovatelské dokumentace – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL	125
<b>Tabulka č. 59b:</b> Názor respondentů, že sestry tráví vedením ošetrovatelské dokumentace více času než přímou péčí o klienty – lékaři VFN Praha, FNHK, KNL celkem <i>dle délky praxe ve zdravotnictví</i>	125
<b>Tabulka č. 60:</b> Používání ošetrovatelské dokumentace v zaměstnání (na praxi, při své práci – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	127
<b>Tabulka č. 61:</b> Znalost typu používané ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	127
<b>Tabulka č. 62:</b> Názor respondentů na ulehčení péče o klienta vedením ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	128
<b>Tabulka č. 63:</b> Názor respondentů na znalost součástí ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	129
<b>Tabulka č. 64:</b> Spokojenost respondentů s grafickou podobou ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	130
<b>Tabulka č. 65:</b> Zájem respondentů na možnost změny grafické podoby ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	131

<b>Tabulka č. 66:</b> Znalost respondentů o autorství ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	132
<b>Tabulka č. 67:</b> Názor respondentů na možnost péče o klienta bez vedení ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	133
<b>Tabulka č. 68:</b> Názor respondentů na důležitost vedení ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	134
<b>Tabulka č. 69:</b> Pocit přetěžování vedením ošetrovatelské dokumentace – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	135
<b>Tabulka č. 70:</b> Názor respondentů na to, že sestry vedením ošetrovatelské dokumentace tráví více času než přímou péčí o klienty – srovnání studenti SZŠ, VZŠ, nelékařští zdravotničtí pracovníci a lékaři	136

## Seznam příloh

<b>Příloha č. 1:</b> Dotazník pro lékaře	166
<b>Příloha č. 2:</b> Dotazník pro všeobecné sestry, zdravotnické asistenty, pedagogy a studenty střední zdravotnické školy a vyšší odborné školy zdravotnické	169

## Příloha č. 1

Dobrý den,

Jmenuji se Hana Kneřová a studuji ve 3. ročníku Lékařské fakulty v Hradci Králové, Karlovy Univerzity v Praze, studijního programu Ošetrovatelství, studijního oboru Všeobecná sestra, kombinované formy.

Píši závěrečnou bakalářskou práci na téma „Role dokumentace v práci sestry“. Chtěla bych Vás požádat o spolupráci při vyplňování dotazníků. Dotazníky jsou anonymní a získané údaje budou použity pro potřeby závěrečné bakalářské práce, jejímž cílem je zjistit postoj zdravotnického personálu k vedení ošetrovatelské dokumentace. Vyplněné dotazníky, prosím, vložte do přiložených obálek a odevzdejte staniční sestře.

**Předem Vám velice děkuji za vyplnění dotazníku.**

---

### **Dotazník pro lékaře**

**PRACOVISTĚ:** .....

#### **1. Jste:**

☐ žena

☐ muž

#### **2. Délka Vaší praxe ve zdravotnictví:**

☐ 0 – 5 let

☐ 6 – 10 let

☐ 11 – 20 let

☐ 21 a více let

#### **3. Jaký je Váš věk?**

☐ 15 – 18 let

☐ 19 – 30 let

☐ 31 – 45 let

☐ 46 a výše

#### **4. Používáte při své práci ošetrovatelskou dokumentaci?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

#### **5. Jakou formu ošetrovatelské dokumentace ve vašem zařízení používáte?**

☐ online

☐ HINZ

☐ vlastní

☐ *nevím*

#### **6. Víte, jaké jsou součásti ošetrovatelské dokumentace?**

- |                                       |                                      |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> rozhodně ano | <input type="checkbox"/> spíše ano   |
| <input type="checkbox"/> spíše ne     | <input type="checkbox"/> rozhodně ne |
| <input type="checkbox"/> <i>nevím</i> |                                      |

**7. Považujete vedení samostatné ošetrovatelské dokumentace za důležité?**

- |                                       |                                      |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> rozhodně ano | <input type="checkbox"/> spíše ano   |
| <input type="checkbox"/> spíše ne     | <input type="checkbox"/> rozhodně ne |
| <input type="checkbox"/> <i>nevím</i> |                                      |

**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište, prosím, proč považujete samostatnou ošetrovatelskou dokumentaci za důležitou: .....**

**8. Čerpáte informace o klientovi z ošetrovatelské dokumentace?**

- |                                       |                                      |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> rozhodně ano | <input type="checkbox"/> spíše ano   |
| <input type="checkbox"/> spíše ne     | <input type="checkbox"/> rozhodně ne |
| <input type="checkbox"/> <i>nevím</i> |                                      |

**9. Ulehčuje Vám vedení ošetrovatelské dokumentace péči o klienta?**

- |                                       |                                      |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> rozhodně ano | <input type="checkbox"/> spíše ano   |
| <input type="checkbox"/> spíše ne     | <input type="checkbox"/> rozhodně ne |
| <input type="checkbox"/> <i>nevím</i> |                                      |

**10. Vyhovuje Vám grafická podoba ošetrovatelské dokumentace?**

- |                                       |                                      |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> rozhodně ano | <input type="checkbox"/> spíše ano   |
| <input type="checkbox"/> spíše ne     | <input type="checkbox"/> rozhodně ne |
| <input type="checkbox"/> <i>nevím</i> |                                      |

**11. Kdybyste mohli, změnili byste grafickou podobu ošetrovatelské dokumentace?**

- |                                       |                                      |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> rozhodně ano | <input type="checkbox"/> spíše ano   |
| <input type="checkbox"/> spíše ne     | <input type="checkbox"/> rozhodně ne |
| <input type="checkbox"/> <i>nevím</i> |                                      |

**12. Víte, kdo tvořil ošetrovatelskou dokumentaci?**

- |                                       |                                    |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> rozhodně ano | <input type="checkbox"/> spíše ano |
|---------------------------------------|------------------------------------|

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**13. Domníváte se, že péče o klienta by byla možná bez vedení ošetrovatelské dokumentace?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**14. Myslíte si, že vedením ošetrovatelské dokumentace sestry tráví více času než přímou péčí o klienty?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**15. Myslíte si, že sestry jsou vedením ošetrovatelské dokumentace přetěžovány?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*



## Příloha č. 2

Dobrý den,

Jmenuji se Hana Kneřová a studuji ve 3. ročníku Lékařské fakulty v Hradci Králové, Karlovy Univerzity v Praze, studijního programu Ošetrovatelství, studijního oboru Všeobecná sestra, kombinované formy.

Píši závěrečnou bakalářskou práci na téma „Role dokumentace v práci sestry“. Chtěla bych Vás požádat o spolupráci při vyplňování dotazníků. Dotazníky jsou anonymní a získané údaje budou použity pro potřeby závěrečné bakalářské práce, jejímž cílem je zjistit postoj zdravotnického personálu k vedení ošetrovatelské dokumentace. Vyplněné dotazníky, prosím, vložte do přiložených obálek a odevzdejte staniční sestře (učitelce odborné výuky).

**Předem Vám velice děkuji za vyplnění dotazníku.**

---

### **Dotazník pro všeobecné sestry, zdravotnické asistenty, pedagogy a studenty SZŠ a VOŠ zdravotnické**

**PRACOVISTĚ (na kterém pracujete nebo vykonáváte praxi).....**

#### **1. Jste:**

☐ žena

☐ muž

#### **2. Délka Vaší praxe ve zdravotnictví:**

☐ 0 – 5 let

☐ 6 – 10 let

☐ 11 – 20 let

☐ 21 a více let

#### **3. Jaké je Vaše nejvyšší dokončené vzdělání?**

☐ základní

☐ úplné střední odborné

☐ vyšší odborné

☐ vysokoškolské

#### **4. Jaký je Váš věk?**

☐ 15 – 18 let

☐ 19 – 30 let

☐ 31 – 45 let

☐ 46 a výše

#### **5. Jste:**

☐ zdravotnický asistent

☐ sestra u lůžka

☐ staniční sestra

☐ učitel/ka odborné výuky

☐ student oboru všeobecná sestra

☐ student oboru zdravotnický asistent

#### **6. Používáte ve svém zaměstnání (na praxi) ošetrovatelskou dokumentaci?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**7. Jakou formu ošetrovatelské dokumentace ve vašem zařízení používáte?**

☐ online

☐ HINZ

☐ vlastní

☐ *nevím*

**8. Víte co je to ošetrovatelský proces?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* popište, prosím, ošetrovatelský proces svými slovy:.....**

**9. Ulehčuje Vám ošetrovatelský proces péči o klienta?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište v čem Vám ošetrovatelský proces ulehčuje péči o klienta:.....**

**10. Považujete ošetrovatelský proces za přínos pro Vaši práci?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište v čem spočívá přínos ošetrovatelského procesu pro Vaši práci:.....**

**11. Víte, jaké jsou součásti ošetrovatelské dokumentace?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* vyjmenujte součásti ošetrovatelské dokumentace:.....**

**12. Ulehčuje Vám vedení ošetrovatelské dokumentace péči o klienta?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište, v čem Vám vedení ošetrovatelské dokumentace ulehčuje péči o klienta:.....**

**13. Vyhovuje Vám grafická podoba ošetrovatelské dokumentace?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**Pokud jste odpověděli *spíše ne* nebo *rozhodně ne* napište, v čem vám nevyhovuje:.....**

**14. Kdybyste mohli, změnili byste grafickou podobu ošetrovatelské dokumentace?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište, prosím, jak:.....**

**15. Víte, kdo tvořil ošetrovatelskou dokumentaci?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**16. Považujete vedení ošetrovatelské dokumentace za důležité?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**Pokud jste odpověděli *rozhodně ano* nebo *spíše ano* napište, proč je vedení ošetrovatelské dokumentace důležité:.....**

**17. Domníváte se, že péče o klienta by byla možná bez vedení ošetrovatelské dokumentace?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**18. Domníváte se, že péče o klienta by byla možná bez zapisování ošetřovatelských diagnóz?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**19. Cítíte se přetěžováni vedením ošetřovatelské dokumentace?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*

**20. Jak dlouho Vám trvá vyplnění ošetřovatelské anamnézy? Napište, prosím, čas v minutách: .....**

**21. Myslíte si, že vedením ošetřovatelské dokumentace trávíte více času než přímou péčí o klienty?**

☐ rozhodně ano

☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ rozhodně ne

☐ *nevím*